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 (Пироговский Университет)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по послевузовскому
и дополнительному
профессиональному образованию
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет)

_____ О.Ф. Природова

«09» июня 2026 г.

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина

Специальность:
31.08.46 Ревматология

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация». Базовая часть.
Б3 (108 часов, 3 з.е.)

Москва, 2026

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Подписано цифровой подписью: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Дата: 2026.10.27 19:21:55 +03'00'

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.46 «Ревматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1089, педагогическими работниками кафедры факультетской терапии имени академика А.И. Нестерова Института клинической медицины ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет).

№	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Клименко Алеся Александровна	д.м.н., доцент	заведующий кафедрой факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова ИКМ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
2	Аксенова Ангелина Васильевна	д.м.н., доцент	профессор кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова ИКМ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
3	Правдюк Наталья Григорьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова ИКМ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
4	Кондрашов Артем Александрович	к.м.н., доцент	доцент кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова ИКМ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
5	Мурадянц Анаида Арсентьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова ИКМ	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова ИКМ.

Протокол от «14» мая 2026 г. № 14.

Заведующий кафедрой _____ /А.А. Клименко/

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Оглавление

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации 4
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры 4
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры 5
4. Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации 6
4.1. Трудоемкость государственной итоговой аттестации 6
4.2. Форма и структура государственной итоговой аттестации 6
5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации 7
6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора 8
6.1. Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации 8
6.2. Оценочные средства (примеры заданий) 9
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации 16

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации - установление соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.46 «Ревматология» и оценка готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности врача-ревматолога.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности компетенций), предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.46 «Ревматология», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врача-ревматолога;
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации «Врач-ревматолог».

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды и профессиональные задачи, которые выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;

- диагностика беременности;

- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- организация и управление деятельностью медицинских организаций, и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

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 профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- 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);

- 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);

лечебная деятельность:

- 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);

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. Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.46 «Ревматология» составляет 108 часов (3 зачётные единицы).

4.2. Форма и структура государственной итоговой аттестации

Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.46 «Ревматология» проводится в форме государственного экзамена.

Структура государственной итоговой аттестации

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин (модулей) учебного плана. Каждый обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестовый контроль отводится 60 минут.

Собеседование проводится с целью определения профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации

Сроки проведения ГИА определяются календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Программа ГИА, включая программы государственных экзаменов, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам (модулям), вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации, обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации

Результаты тестирования оцениваются по шкале:
Оценка «отлично» – 90 % и более правильных ответов
Оценка «хорошо» – 80-89 % правильных ответов
Оценка «удовлетворительно» – 71-79 % правильных ответов
Оценка «неудовлетворительно» – 70 % и менее правильных ответов

Оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют оценку «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

Оценка «не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно 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, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в 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, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, 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, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6.2. Оценочные средства (примеры заданий)

Примеры тестовых заданий

1	Воспалительные артриты
1	Пик заболеваемости подагрой у мужчин приходится на возрастную группу
	10-15 лет
	20-30 лет
	30-40 лет
	40-50 лет
	старше 60 лет
2	В общей популяции подагра выявляется приблизительно в
	0,1-0,5%
	10-15%
	5-7%
	1-3%
	15-20%
3	Центральное звено патогенеза подагры – нарушение обмена
	триптофана
	фенилаланина

	метионина
	пурина
	аргинина
4	При подагре наблюдается внутрисуставное отложение кристаллов
	оксалата кальция
	холестерина
	пирофосфата кальция
	моноурата натрия
	основного фосфата кальция
5	Наиболее часто в дебюте подагрического артрита отмечается поражение
	локтевого сустава
	голеностопного сустава
	коленного сустава
	межфаланговых суставов
	I плюснефалангового сустава
6	Уровень мочевой кислоты в сыворотке крови, позволяющий установить диагноз
	более 360 мкмоль/л независимо от пола
	более 360 мкмоль/л для женщин и более 420 мкмоль/л для мужчин
	более 420 мкмоль/л независимо от пола
	изолированное повышение уровня мочевой кислоты в сыворотке крови не является
	более 600 мкмоль/л независимо от пола
7	Какое заболевание необходимо исключить в первую очередь у пациента с острым
	гнойный (септический) артрит
	острый артрит с депонированием кристаллов пирофосфата кальция
	псориатический артрит
	реактивный артрит
	острый подагрический артрит
8	Специфическим рентгенологическим признаком поражения суставов при подагре
	симптом «пробойника»
	краевые костные эрозии
	нормальная ширина суставной щели
	отсутствие околосуставного остеопороза
	сужение суставной щели

9	Выявление «двойного контура» при УЗИ суставов является признаком
	остеоартрита с депонированием кристаллов пирофосфата кальция
	хронического артрита с кристаллами пирофосфата кальция
	гемартроза
	остеомиелита
	подагры
10	В качестве препарата первой линии уратснижающей терапии у пациентов с нормальной
	аллопуринола
	фебуксостата
	пеглотиказы
	пробенецида
	бензбромарона
11	В случае развития нежелательных реакций, связанных с применением аллопуринола,
	такролимуса
	пеглотиказы
	рофлумиласта
	фебуксостата
	колхицина
12	Наиболее частыми побочными эффектами колхицина являются
	диарея, тошнота, рвота
	кожная сыпь, алопеция
	лейкопения, анемия
	лекарственный гепатит, желтуха
	гипокоагуляция, геморрагический синдром
13	Для купирования острого подагрического артрита у пациентов, получающих
	нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП)
	системного назначения глюкокортикостероидов
	интраартикулярного введения глюкокортикостероидов
	колхицина
	ингибиторов ИЛ-1
14	Назначение колхицина для купирования острого подагрического артрита наиболее
	в первые часы с момента развития атаки
	при сохранении симптомов артрита более 36 часов
	при полиартикулярном характере обострения
	у пациентов, получающих ингибиторы CYP3A4
	у пациентов со снижением клиренса креатинина менее 30 мл/мин

15	При наличии противопоказаний к применению колхицина, нестероидных
	пеглотиказы
	пробенецида
	фебуксостата
	канакинумаба
	бензбромарона

Примерные задания для оценки практических навыков и умений

Практические задания должны оцениваться по стандартизированным чек-листам. Для каждого задания указываются условия выполнения, оснащение, обязательные действия, время выполнения, критерии оценки и критические ошибки.

1. Клиническое обследование пациента с суставным синдромом

- сбор целенаправленного анамнеза боли, скованности и припухлости суставов;
- осмотр и пальпация суставов, оценка объема движений;
- определение числа болезненных и припухших суставов;
- выявление деформаций, энтезита, дактилита и функциональных нарушений;
- формулировка синдромного заключения и плана обследования.

2. Расчет и интерпретация индекса активности ревматоидного артрита DAS28

- определение числа болезненных и припухших суставов;
- учет СОЭ или СРБ и общей оценки состояния пациентом;
- расчет индекса;
- интерпретация активности и формулировка лечебной цели.

3. Оценка активности аксиального спондилоартрита

- сбор компонентов BASDAI или ASDAS;
- оценка подвижности позвоночника и экскурсии грудной клетки;
- расчет и интерпретация индекса;
- определение показаний к эскалации терапии.

4. Диагностическая пункция коленного сустава на симуляторе

- проверка показаний и противопоказаний;
- идентификация пациента и получение информированного согласия;
- подготовка инструментария и соблюдение асептики;
- выбор доступа и выполнение артроцентеза;
- направление синовиальной жидкости на цитоз, кристаллы, окраску по Граму и посев;
- профилактика и распознавание осложнений.

5. Интерпретация исследования синовиальной жидкости

- оценка цвета, прозрачности, вязкости и цитоза;
- распознавание воспалительного и септического характера;
- идентификация кристаллов моноурата натрия и пирофосфата кальция;
- определение срочной лечебной тактики.

6. Интерпретация иммунологического профиля

– оценка РФ, АЦЦП, АНФ, антител к двуспиральной ДНК, ENA, ANCA, антифосфолипидных антител и комплемента;

– соотнесение лабораторных данных с клинической картиной;

– исключение некорректного диагноза только на основании аутоантител;

– формулировка дополнительных исследований.

7. Интерпретация рентгенографии, УЗИ или МРТ опорно-двигательного аппарата

– описание ключевых признаков синовита, эрозий, остеофитов, хондрокальциноза, сакроилиита или перелома;

– определение вероятного заболевания;

– оценка необходимости дополнительной визуализации.

8. Оценка риска остеопоротических переломов

– сбор факторов риска;

– интерпретация Т-критерия и Z-критерия;

– применение FRAX с учетом клинической ситуации;

– определение показаний к лечению и объема обследования на вторичный остеопороз.

9. Назначение и мониторинг метотрексата

– проверка показаний, противопоказаний и лекарственных взаимодействий;

– назначение недельного режима и фолиевой кислоты;

– исходный скрининг и план лабораторного мониторинга;

– обучение пациента признакам токсичности и действиям при инфекции.

10. Формирование плана диспансерного наблюдения пациента, получающего ГИБП или ингибитор JAK

– оценка активности заболевания и ответа на лечение;

– скрининг туберкулеза, вирусных гепатитов и инфекций;

– вакцинопрофилактика;

– контроль лабораторных показателей и сердечно-сосудистого/тромботического риска;

– оформление медицинской документации и маршрутизация.

Примерный перечень вопросов для итогового устного собеседования

1. Клиническое обследование пациента с суставным синдромом. Алгоритм синдромной и нозологической диагностики. Признаки воспалительного и невоспалительного поражения суставов.
2. Острый моноартрит. Дифференциальная диагностика септического и микрокристаллического артрита. Показания к пункции сустава и первичная лечебная тактика.
3. Ревматоидный артрит: классификационные критерии, оценка активности, прогностические факторы и стратегия treat-to-target.
4. Современная терапия ревматоидного артрита: выбор базисных противовоспалительных, генно-инженерных биологических и таргетных синтетических препаратов; мониторинг эффективности и безопасности.
5. Аксиальный спондилоартрит: диагностические критерии, интерпретация визуализации крестцово-подвздошных суставов, оценка активности и выбор терапии.
6. Псориатический артрит: клинические домены, дифференциальная диагностика и персонифицированный выбор лечения.

7. Системная красная волчанка: классификационные критерии, оценка активности и повреждения органов. Принципы терапии с учетом ведущего органного поражения.

8. Волчаночный нефрит: показания к биопсии почки, классификация, индукционная и поддерживающая терапия, мониторинг ответа.

9. Системная склеродермия: ранняя диагностика, оценка поражения легких, сердца, почек и желудочно-кишечного тракта; орган-ориентированная терапия.

10. АНЦА-ассоциированные васкулиты: клинические варианты, диагностический алгоритм, оценка тяжести, индукционная и поддерживающая терапия.

11. Подагра: верификация диагноза, лечение острого приступа, показания к уратснижающей терапии, достижение целевого уровня мочевой кислоты и профилактика обострений.

12. Остеоартрит: фенотипы, диагностика и комплексное лечение с учетом локализации, хронической боли и коморбидности.

13. Остеопороз: диагностика, интерпретация денситометрии, применение FRAX, исключение вторичных причин и выбор последовательной фармакотерапии.

14. Ведение пациента с ревматическим заболеванием, получающего иммуносупрессивную терапию: скрининг инфекций, вакцинация, периоперационное ведение и мониторинг лекарственной безопасности.

15. Беременность при ревматических заболеваниях: планирование, оценка материнских и фетальных рисков, совместимость лекарственных препаратов с беременностью и лактацией.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача 1

Больной А., 25 лет, обратился в приёмное отделение с жалобами на лихорадку непостоянного типа с ознобом, потливостью, боль в животе приступообразного характера, неустойчивый стул.

Из анамнеза заболевания: с 10 лет периодически (1 раз в 3-4 месяца) отмечает повышение температуры тела до 38,5-40,0°С без катаральных проявлений с самостоятельным разрешением в течении 3-4 дней и периодами относительного благополучия. Не лечился. Последние 3 года приступы лихорадки участились до 5 раз в месяц, сопровождались сильными болями в животе и жидким стулом до 7-10 раз за сутки. С острыми болями в животе неоднократно госпитализирован по СМП с подозрением на острый аппендицит, однако диагноз не подтверждался. Со слов больного, подобные пароксизмы лихорадки с болями в животе наблюдались у брата и дяди. Настоящее ухудшение – в день поступления, когда вновь появились разлитые боли в животе, повышение температуры до 39,6°С, осмотрен хирургом (острая хирургическая патология исключена), инфекционистом (данных за острую инфекционную патологию нет). Госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом «Лихорадка неясной этиологии».

Анамнез жизни: В Россию приехал из Йемена 8 месяцев назад, студент, проживает в общежитии.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Менингеальных знаков нет. Кожный покров чистый, сыпи нет. Температура тела 37,7°С. Периферические лимфатические узлы не увеличены. В ротоглотке слизистая розового цвета, миндалины за дужками, налетов нет. Над легкими справа в нижних отделах дыхание ослабленное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм не нарушен. ЧСС 76 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Язык влажный. Живот, резко болезненный при пальпации, напряжён. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Однократно был

кашицеобразный стул. Печень у края правой реберной дуги, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон.

Лабораторные исследования

Клинический анализ крови: лейкоциты 15,8х10^9/л, нейтрофилы: палочкоядерные 5%, сегментоядерные 60%, эозинофилы 3%, моноциты 10%, лимфоциты 22%, вакуолизация цитоплазмы в нейтрофилах (+), токсигенная зернистость, СОЭ 38 мм/ч, эритроциты 4,95х10^{12}/л, гемоглобин 131 г/л, тромбоциты 394х10^9/л.

Общий анализ мочи: следы белка, эпителий плоский 2-3, лейкоциты 1-2 в поле зрения. Биохимический анализ крови, коагулограмма без патологии.

На обзорной рентгенограмме брюшной полости – патологии нет.

Инструментальные исследования

Обзорная рентгенография органов грудной клетки: легочные поля без дополнительных очаговых теней. Корни структурны. Тень сердца не расширена. Малый гидроторакс справа.

УЗИ брюшной полости: признаки хронического холецистита.

Вопросы:

1. Выделите ведущие клинические и лабораторные синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и укажите, какие данные являются наиболее значимыми для его обоснования.
3. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные исследования необходимо выполнить для уточнения диагноза? Проведите дифференциальную диагностику.
4. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.
5. Определите тактику ведения пациентки, включая выбор медикаментозной терапии, а также параметры динамического наблюдения.

Ситуационная задача 2

Больная Т., 65 лет, предъявляет жалобы на постоянные ноющие боли в мелких суставах кистей, усиливающиеся после работы, к концу дня, ограничение движений пальцев рук, утреннюю скованность в пределах 20-30 минут, боли в коленных суставах.

Анамнез заболевания: вышеуказанные жалобы стали беспокоить около года назад. Периодически использует НПВС мази с кратковременным положительным эффектом.

В анамнезе жизни: работает в архиве. Хронические заболевания: артериальная гипертензия, II степени, 2 стадии, риск 3. Регулярно принимает престариум 5 мг утро, амлотоп 5 мг вечер. Ожирение 2 ст. Нарушение толерантности к глюкозе. Пациентка отмечает, что у мамы и бабушки были "шишки" на пальцах.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, сухие. Отеков нет. В области II-V дистальных и проксимальных межфаланговых суставов кистей узелковые образования. Пальпация II, IV дистальных межфаланговых суставов справа и III дистального межфалангового сустава слева болезненны, экссудативных изменений нет. Hallus valgus с 2-х сторон. Варусная деформация обоих коленных суставов. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. АД 130/80 мм рт. ст. ЧСС 74 в мин. Живот мягкий безболезненный. Стул и диурез

в норме.

Лабораторные исследования

Клинический анализ крови: гемоглобин 120 г/л, лейкоциты 6,2х109/л, СОЭ 20 мм/час. Иммунологический анализ крови: ревматоидный фактор 20 МЕ/мл, С-реактивный белок 8 мг/л.

Инструментальные исследования: рентгенограмма обеих кистей представлена на рис.1.

Рис.1. 

Вопросы:

1. Выделите ведущие клинические и лабораторные синдромы.
2. Сформулируйте клинический диагноз и приведите его обоснование.
3. Какие методы обследования необходимо выполнить пациенту для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики?
4. Какова тактика ведения больной?
5. Назначьте лечение и обоснуйте выбор лекарственных препаратов, немедикаментозных мероприятий?

Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора на итоговой государственной аттестации представлены в Приложении 4 «Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации».

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература

1. Болезни соединительной ткани: учебное пособие для студентов медицинских вузов / В. Ю. Уджуху [и др.]; под ред. В. Ю. Уджуху. — Москва: ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, 2024. — 60 с.

2. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. Т. 1 / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. — 4-е изд., перераб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 784 с. — ISBN 978-5-9704-7231-6. — Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента». — URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html

3. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. Т. 2 / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. — 4-е изд., перераб. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. —

704 с. — ISBN 978-5-9704-7232-3. — Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента». — URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html

4. Клинические рекомендации по ревматическим заболеваниям у взрослых и детей [Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения Российской Федерации; профильные профессиональные медицинские организации. — Текст: электронный // Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. — URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/

5. Поликлиническая терапия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В. Н. Лариной. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 648 с. — ISBN 978-5-9704-6528-8. — Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента». — URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

6. Ревматология [Электронный ресурс]: учебное пособие / А. А. Усанова [и др.]; под ред. А. А. Усановой. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 408 с. — ISBN 978-5-9704-7448-8. — Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента». — URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474488.html

7. Ревматология. Клинические рекомендации: руководство / Ассоциация ревматологов России. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 752 с. — ISBN 978-5-9704-8649-8. — URL: https://www.geotar.ru/lots/NF0028639.html

8. Резник, Л. Б. Локальная инъекционная терапия при повреждениях и заболеваниях опорно-двигательной системы: учебное пособие / Л. Б. Резник, М. А. Турушев, С. А. Ерофеев, Г. Г. Дзюба. — 3-е изд., доп. — Москва: МЕДпресс-информ, 2020. — 128 с.

Дополнительная литература

1. Адебаджо, Э. Ревматология / Э. Адебаджо, Л. Данкли; пер. с англ.; под ред. А. М. Лилы. — Москва: МЕДпресс-информ, 2022. — 304 с.

2. Алехашеми, С. Аутовоспалительные заболевания человека, опосредованные дисрегуляцией инфламмасом NLRP3, пирина, NLRP1 и NLRC4: обновление данных о диагностике, исходах и роли интерлейкинов IL-1 и IL-18 [Электронный ресурс] / С. Алехашеми, Р. Гольдбах-Мански // Frontiers in Immunology. — 2020. — Т. 11. — Ст. 1840. — DOI: 10.3389/fimmu.2020.01840. — URL: https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2020.01840/full

3. Внутренние болезни по Дэвидсону: в 5 т. Т. 1. Кардиология. Пульмонология. Ревматология и заболевания опорно-двигательного аппарата. Нефрология и урология / под ред. С. Г. Рэлстона, Й. Д. Пенмэна, М. В. Дж. Стрэчэна, Р. П. Хобсона; пер. с англ.; под ред. В. В. Фомина, Д. А. Напалкова. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. — URL: https://www.geotar.ru/lots/NF0027053.html

4. Годзенко, А. А. Ревматические заболевания и поражения глаз: руководство для врачей / А. А. Годзенко, И. Ю. Разумова. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 144 с. — ISBN 978-5-9704-7056-5.

5. Детская ревматология достигает зрелости. Часть I [Электронный ресурс]: выпуск «Клиники ревматических заболеваний Северной Америки» / Л. Э. Шанберг, Ю. Кимура, ред. — 1-е изд. — Филадельфия: Elsevier, 2021. — Т. 47, № 4. — ISBN 978-0-323-89680-1. — URL: https://shop.elsevier.com/books/pediatric-rheumatology-comes-of-age-part-i-an-issue-of-rheumatic-disease-clinics-of-north-america/schanberg/978-0-323-89680-1

6. Детская ревматология достигает зрелости. Часть II [Электронный ресурс]: выпуск «Клиники ревматических заболеваний Северной Америки» / Л. Э. Шанберг, Ю. Кимура, ред. — 1-е изд. — Филадельфия: Elsevier, 2022. — Т. 48, № 1. — ISBN 978-0-323-84880-0. — URL: https://shop.elsevier.com/books/pediatric-rheumatology-comes-of-age-part-ii-an-issue-of-rheumatic-disease-clinics-of-north-america/schanberg/978-0-323-84880-0

7. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Ивашкин. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 936 с. — ISBN 978-5-9704-7691-8. — Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента». — URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476918.html

8. Инновационная терапия заболеваний суставов и позвоночника: руководство для врачей / Н. В. Чичасова, А. А. Годзенко, Т. В. Коротаева [и др.]; под ред. А. М. Лилы. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 248 с.

9. Инфекции и ревматические заболевания: руководство для врачей / под ред. А. М. Лилы, Б. С. Белова. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 184 с. — ISBN 978-5-9704-9442-4.

10. Каратеев, Д. Е. Справочник врача-ревматолога / Д. Е. Каратеев, Е. Л. Лучихина. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 368 с. — ISBN 978-5-9704-6130-3.

11. Лила, А. М. Ревматология в XXI веке: традиции, инновации, перспективы / А. М. Лила. — Санкт-Петербург: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2025. — 40 с. — ISBN 978-5-89588-726-4.

12. Муталова, Э. Г. Современные возможности диагностики ревматических заболеваний [Электронный ресурс]: учебное пособие / Э. Г. Муталова, Г. Я. Камалтдинова, А. Э. Нигматуллина [и др.]. — Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2022. — 125 с. — ISBN 978-5-907209-54-1.

13. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство: в 2 т. Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 992 с. — ISBN 978-5-9704-5521-0. — URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html

14. Оксфордский справочник по ревматологии [Электронный ресурс] / Г. Клюни, Д. Р. Джейдон, Э. Никифору, Н. Уилкинсон, ред. — 5-е изд. — Оксфорд: Издательство Оксфордского университета, 2025. — ISBN 978-0-19-888515-3; онлайн-ISBN 978-0-19-199384-8. — DOI: 10.1093/med/9780198885153.001.0001. — URL: https://academic.oup.com/book/60431

15. Рассел, М. Д. Руководство Британского общества ревматологии по назначению лекарственных препаратов во время беременности и грудного вскармливания: иммуномодулирующие противоревматические препараты и кортикостероиды [Электронный ресурс] / М. Д. Рассел, М. Дей, Дж. Флинт [и др.] // Rheumatology. — 2023. — Т. 62, № 4. — С. e48–e88. — DOI: 10.1093/rheumatology/keac551. — URL: https://academic.oup.com/rheumatology/article/62/4/e48/6783012

16. Ревматология [Электронный ресурс]: в 2 т. / М. К. Хохберг, Э. М. Граваллезе, Дж. С. Смолен, Д. ван дер Хейде, М. Е. Вайнблатт, М. Х. Вайсман, ред. — 8-е изд. — Филадельфия: Elsevier, 2022. — ISBN 978-0-7020-8133-0. — URL: https://shop.elsevier.com/books/rheumatology-2-volume-set/hochberg/978-0-7020-8133-0

17. Руденко, И. Б. Клинические ситуации в ревматологии [Электронный ресурс]: атлас: учебное пособие / И. Б. Руденко, И. А. Казакова. — Ижевск: Ижевская государственная медицинская академия, 2024. — 94 с. — URL: https://medbibl.igma.ru:81/fulltext/000793/index.html

18. Траудт, А. К. Лучевая диагностика ревматологических заболеваний [Электронный ресурс]: учебное пособие / А. К. Траудт. — Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2023. — URL: https://elar.ssmu.ru/bitstream/20.500.12701/3479/1/tut_ssmu-2023-23.pdf

19. Ультрозвуковое исследование опорно-двигательного аппарата для ревматологов [Электронный ресурс]: руководство / Г. А. В. Брюйн [и др.]. — Чам: Springer, 2023. — URL: https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-27737-5

20. Учебник детской ревматологии [Электронный ресурс] / Р. Э. Петти, Р. М. Лаксер, К. Б. Линдсли, Л. Р. Веддерберн, Р. К. Фульбригге, Э. Д. Меллинс, ред. — 8-е изд. — Филадельфия: Elsevier, 2020. — ISBN 978-0-323-63652-0. — URL: https://shop.elsevier.com/books/textbook-of-pediatric-rheumatology/petty/978-0-323-63652-0

21. Учебник детской ревматологии [Электронный ресурс] / Р. Э. Петти, Р. М. Лаксер, Л. Р. Веддерберн, Э. Д. Меллинс, Р. К. Фульбригге, Дж. Акикуса, Х. Бруннер, ред. — 9-е изд. — Филадельфия: Elsevier, 2026. — ISBN 978-0-443-11980-4. — URL: https://shop.elsevier.com/books/textbook-of-pediatric-rheumatology/petty/978-0-443-11980-4

22. Учебник по ревматологии Файрстейна и Келли [Электронный ресурс]: в 2 т. / Г. С. Файрстейн, И. Б. Макиннес, Г. Корецкий, Т. Р. Микулс, Т. Неоги, Дж. Р. О'Делл, ред. — 12-е изд. — Филадельфия: Elsevier, 2024. — 2496 с. — ISBN 978-0-323-93540-1. — URL: https://shop.elsevier.com/books/firestein-and-kelley-s-textbook-of-rheumatology-2-volume-set/firestein/978-0-323-93540-1

23. Учебно-методические материалы кафедры факультетской терапии имени академика А. И. Нестерова ИКМ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России [Текст, электронный ресурс]: методические рекомендации, алгоритмы диагностики и клинические разборы. — Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020–2026 гг.

24. Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство. Краткое издание / под ред. Г. Н. Пономаренко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 704 с. — ISBN 978-5-9704-9011-2.

25. Эрдес, Ш. Ф. Анкилозирующий спондилит: руководство для врачей / Ш. Ф. Эрдес. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 184 с. — ISBN 978-5-9704-5732-0.

26. Эрдес, Ш. Ф. Анкилозирующий спондилит [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Ш. Ф. Эрдес. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 184 с. — ISBN 978-5-9704-5732-0. — DOI: 10.33029/9704-5732-0-ANK-2020-1-184. — Текст: электронный // Российская медицинская электронная библиотека. — URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457320.html

Информационное обеспечение (профессиональные базы данных, информационные справочные системы):

1. https://www.garant.ru – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. ЭБС «Консультант студента»;

3. ЭБС «Айбукс»;
4. ЭБС «Лань»;
5. Образовательная платформа «Юрайт»;
6. ЭБС «Букап»;
7. ЭБС «IPR SMART»;
8. ЭБС «BIBLIOPHIKA»;
9. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации»;
10. https://www.cambridge.org/core - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;
11. https://www.elibrary.ru/defaultx.asp - научная электронная библиотека;
12. https://www.rsl.ru/ - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;
13. https://nlr.ru/ - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
14. https://femb.ru/ – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
15. https://rusneb.ru/ – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
16. https://cyberleninka.ru/ – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»;
17. https://rucml.ru/pages/rusmed - Центральная научная медицинская библиотека;
18. https://cr.minzdrav.gov.ru - Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации;
19. https://rheumatolog.ru - Ассоциация ревматологов России;
20. https://rnmot.ru - Российское научное медицинское общество терапевтов;
21. https://aplar.org - Азиатско-Тихоокеанская лига ассоциаций ревматологов — Asia Pacific League of Associations for Rheumatology;
22. https://www.ncbi.nlm.nih.gov - Национальный центр биотехнологической информации США — National Center for Biotechnology Information;
23. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov – PubMed;
24. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books - NCBI Bookshelf;
25. https://www.ema.europa.eu - Европейское агентство по лекарственным средствам — European Medicines Agency;
26. https://rsp.mediar-press.net- Научный журнал «Научно-практическая ревматология».