

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » ~~сентября~~ 20 21 года, протокол № 4

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
д.м.н., профессор В.И. Орел


СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,  
дополнительному профессиональному  
образованию и региональному развитию  
здравоохранения,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович


**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
**ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.В.ДВ.1 «Ревматология»**  
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы ординатуры по специальности  
**31.08.13 «Детская кардиология»**

Санкт-Петербург  
2021 г.

Разработчики:

<u>Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор</u> <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	<u>Новик Г.А.</u> <small>(расшифровка)</small>
<u>Доцент кафедры, к.м.н.</u> <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	<u>Жданова М.В.</u> <small>(расшифровка)</small>

*рассмотрен и одобрен на заседании кафедры*  
Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО  
название кафедры

<u>« 30 »</u> <u>08</u>	2021 г.,	протокол заседания № <u>1</u>
<u>Заведующий кафедрой</u>	<u>Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО</u> <small>название кафедры</small>	
<u>Д.м.н., профессор</u> <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	<u>Новик Г.А.</u> <small>(расшифровка)</small>

## 1. Требования к уровню подготовки обучающегося дисциплины

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочны е средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Тесты, вопросы
2	ПК-1	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	основы первичной неспецифической профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска, способностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности и в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением, детским и подросткам и, их родителями	Тесты, вопросы

		здоровье человека факторов среды его обитания				
<b>3</b>	<b>ПК-2</b>	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	основные вопросы ревматологии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения ревматических заболеваний	выявить специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	способность сопоставлять выявленные при исследовании и признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования; методами ультразвуковой, МРТ и КТ диагностики заболеваний суставов у детей	Тесты, вопросы
<b>4</b>	<b>ПК-5</b>	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов	основы ультразвукового исследования суставов с учетом современных представлений о ревматической патологии; основы международной классификации	рассчитывать основные параметры и их производные в оптимальном режиме исследования	навыками обследования больного с ревматической патологией	Тесты, вопросы

		заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	болезней.			
5	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний в соответствующей области применения методов детской кардиологии (кардиохирургии, педиатрии, кардиологии); особенности организации кардиологической помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в специализированных стационарах	определять показания и целесообразность к проведению ультразвукового, холтеровского мониторинга, рентгенологического исследования; выбирать адекватные методы исследования	навыками для выполнения при обследовании и детей с патологиями ССС (методы функциональной диагностики)	Тесты, вопросы

## 2. Критерии оценки, шкалы оценивания

### 2.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

**«Отлично»** – количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

**«Хорошо»** – количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

**«Удовлетворительно»** – количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

**«Неудовлетворительно»** – количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

## **2.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:**

**«Отлично»** – всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**«Хорошо»** – полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**«Удовлетворительно»** – знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** – обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

## **3. Оценочные средства**

### **3.1. Тесты**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

1. Ревматические заболевания объединяют следующие признаки, за исключением
  - а) диффузного поражения соединительной ткани
  - б) локального поражения соединительной ткани
  - в) стойкого суставного синдрома
  - г) преходящего суставного синдрома
  - д) лимфаденопатии
2. Пункция сустава производится в нижеуказанных целях
  - а) с диагностической целью
  - б) с лечебной целью
  - в) правильно а) и б)

3. Рентгенологическим симптомом, нехарактерным для ревматоидного артрита, является
  - а) сужение суставных щелей
  - б) субхондральный склероз
  - в) эрозии костей
  - г) анкилозы
  - д) околоуставной остеопороз
4. К белкам острой фазы воспаления относятся все перечисленные, за исключением
  - а) С-реактивного белка
  - б) фибриногена
  - в) 2-глобулина
  - г) иммуноглобулинов
5. Диагноз ревматоидного артрита предполагает обнаружение в сыворотке больного ревматоидного фактора
  - а) обязательно
  - б) не обязательно
6. При системной красной волчанке в сыворотке крови обнаруживаются антитела к следующим антигенам
  - а) нативной ДНК
  - б) денатурированной ДНК
  - в) гистону
  - г) Ro-антигену
  - д) всем перечисленным
7. К методам морфологической диагностики ревматических заболеваний не относится
  - а) биопсия органов и тканей
  - б) исследование синовиальной жидкости
  - в) ультразвуковая томография
  - г) иммуноморфологическое исследование
8. Самым частым вариантом начала ревматоидного артрита является
  - а) начало с продромальных явлений
  - б) начало без продромальных явлений

- в) постепенное начало
  - г) подострое начало
  - д) острое начало
9. В начале ревматоидного артрита наиболее часто поражаются следующие суставы
- а) пястно-фаланговые и проксимальные межфаланговые
  - б) лучезапястные
  - в) коленные
  - г) шейный отдел позвоночника
  - д) локтевые
10. Противовоспалительным действием обладают все перечисленные препараты, за исключением
- а) орготеина
  - б) бетаметазона
  - в) румалона
  - г) колхицина
  - д) кетопрофена
11. Из перечисленных цитостатиков при анемии и лейкопении при ревматоидном артрите можно применять
- а) азатиоприн
  - б) циклофосфан
  - в) хлорбутин
  - г) циклоспорин
  - д) метотрексат
12. При системной красной волчанке поражение нервной системы может проявляться
- а) преходящими нарушениями мозгового кровообращения
  - б) судорогами
  - в) периферической полинейропатией
  - г) психозами
  - д) всем перечисленным

13. При системной склеродермии преимущественно поражаются следующие кровеносные сосуды
- а) артериолы и капилляры
  - б) сосуды среднего калибра
  - в) сосуды любого диаметра
  - г) крупные сосуды
14. Признаком, наиболее характерным для псориатического артрита у детей, является следующий
1. преимущественно развивается у детей старшего возраста
  2. отмечается множественное поражение суставов
  3. как правило, ассоциируется с HLA B27
  4. отсутствует взаимосвязь между течением кожного и суставного синдромов
  5. все вышеперечисленное верно
15. Признаком, наименее характерным для иерсиниозного артрита у детей, является следующий
1. артриту предшествует ярко выраженный энтероколит
  2. протекает, как правило, с множественным поражением суставов
  3. часто сопровождается узловой эритемой
  4. HLA B27 встречается в 50% случаев и более
16. У 17-летнего юноши отмечаются боли и скованность в пояснице, которые возникают после занятий спортом и длятся несколько дней. При осмотре изменений суставов и позвоночника не выявлено. На рентгенограммах позвоночника и крестцово-подвздошных суставов изменений не отмечается. СОЭ 13 мм/ч. Выявлен HLA B27.
- Лечебной тактикой является
1. рентгенологическое исследование толстого кишечника
  2. исследование глаз щелевой лампой
  3. В. назначение вольтарена на неделю
  4. Г. рекомендация сделать перерыв в занятиях спортом
  5. Д. рекомендация наращивать физические нагрузки
17. Ребенок 8 лет перенес две атаки ревматизма. Сформировалась митральная недостаточность. В этой ситуации проводить профилактику бициллином необходимо в течение:
- А) 1 года;
  - Б) 2 лет;
  - В) 3 лет;
  - Г) 5 лет;
  - Д) 10 лет.

18. У ребенка с анемией не применяется препарат:

- А) пенициллин;
- Б) левомицетин;
- В) цеклор;
- Г) макропен;
- Д) амоксиклав.

19. Ребенок лечился в стационаре в течение 2 месяцев, активность ревматизма стихла.

После выписки необходимо рекомендовать:

- А) аспирин (1/2 возрастной дозы) и бициллин-5;
- Б) бициллин-3
- В) пенициллин;
- Г) преднизолон.

20. На приеме мальчик 8 лет с мамой. Жалобы на боль при движении и в покое в обоих коленных суставах. Боль возникла около полутора недель назад, к вечеру повышается температура тела до 37,6 0С в течение пяти дней. Месяц назад упал с велосипеда на даче. Объективно: кожа над суставами на ощупь горячее окружающих тканей, видна деформация, отек суставов. Движения и активные, и пассивные болезненны. Выберите первоочередное диагностическое исследование:

1. Пункция коленного сустава
2. Наблюдение в динамике с измерением размеров суставов
3. Клинический анализ крови
4. Тепловидение коленных суставов
5. Анализ крови на антистрептолизин и антистрептокиназу

### 3.2. Вопросы

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

- Современная номенклатура ревматических болезней
- Современные методы диагностики ревматических заболеваний
- Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматических болезней у детей.
- Рентгенологические методы диагностики в ревматологии.
- Проблемы дифференциальной диагностики заболеваний суставов в детском возрасте.
- Ревматизм: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика
- Системная красная волчанка, клиника, диагностика, лечение.
- Критерии диагностики системной красной волчанки

- Клиника, диагностика, дифф. диагноз и принципы лечения системной красной волчанки.
- Диффузные болезни соединительной ткани: классификация, дифференциальная диагностика
- Поражение сердца при диффузных заболеваниях соединительной ткани
- Системная склеродермия у детей, подходы к диагностике, лечению
- Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматических болезней у детей.
- Особенности течения ревматизма у детей и подростков
- Артралгии у детей раннего возраста, причины, лечение
- Клиническая фармакология основных групп средств, применяемых в детской ревматологии.
- Остеоартриты в детском возрасте.
- Туберкулезный артрит у детей, дифференциальная диагностика, лечение

### 3.3. Методические указания к лекциям

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. <i>Тема:</i>	«Классификация артритов у детей. Острые и хронические артриты детского возраста. Особенности клинического течения и диагностики суставной патологии. Дифференциальная диагностика.»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Ревматология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Детская кардиология» 31.08.13	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	формирование знаний об артритах у детей	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Классификация артритов у детей.</p> <p>Острые и хронические артриты детского возраста.</p> <p>Особенности клинического течения и диагностики суставной патологии.</p> <p>Дифференциальная диагностика</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>		

**3.4. Методические указания практическим занятиям****МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1**

1. <i>Тема:</i>	«Номенклатура и классификация ревматических болезней. Методы обследования ревматологических больных. Общее врачебное обследование. Рентгенологические методы диагностики. Ультразвуковая диагностика. Лабораторные методы диагностики. Диагностическая пункция суставов. Морфологические методы диагностики.»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Ревматология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Детская кардиология» 31.08.13	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	формирование у слушателей знаний о номенклатуре, классификации и диагностике ревматических болезней	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	240 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	учебные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2**

1. <i>Тема:</i>	«Ювенильный ревматоидный артрит. Ювенильный анкилозирующий спондилоартрит. Реактивные
-----------------	--

	артриты у детей. Инфекционные артриты у детей.»	
2. Дисциплина:	«Ревматология»	
3. Специальность:	«Детская кардиология» 31.08.13	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	формирование у слушателей знаний о ювенильном ревматоидном артрите, ювенильном анкилозирующем спондилоартрите, реактивных артритах у детей, инфекционных артритах у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	учебные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Системная склеродермия. Ювенильный дерматомиозит. Системная красная волчанка. Системные васкулиты. Ревматизм и ревматические пороки сердца»	
2. Дисциплина:	«Ревматология»	
3. Специальность:	«Детская кардиология» 31.08.13	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	формирование у слушателей знаний о системной склеродермии, ювенильном дерматомиозите, системной красной волчанке, системных васкулитах, ревматизме и ревматических пороках сердца	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	240 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>  ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. <i>Тема:</i>	«Основные принципы терапии ревматологических заболеваний. Понятия о базисной терапии. Общая характеристика препаратов, группы, показания, противопоказания, мониторингования побочных эффектов. Генно-инженерные биологические препараты. Классификация, принципы применения, побочные эффекты»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Ревматология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Детская кардиология» 31.08.13	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	4 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> формирование у слушателей знаний об основных принципах терапии ревматологических заболеваний		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	160 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i>		

**3.5. Задания для самостоятельной работы ординаторов**

<b>№ п/п</b>	<b>Вопросы для самостоятельного изучения</b>	<b>Краткое содержание и вид самостоятельной работы</b>	<b>Трудоёмкость (часы)</b>
1	Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов у детей	Изучение литературы, устный доклад.	4
2	Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей	Изучение литературы, устный доклад	4
3	Инструментальные методы диагностики в ревматологии: КТ, МРТ, УЗИ, артрография и артроскопия	Изучение литературы, устный доклад	4
<b>Итого</b>			<b>12</b>