

Автономная некоммерческая организация
дополнительного профессионального образования
«Московская медицинская академия имени С.П. Боткина»
117342, г. Москва, ул. Профсоюзная, д.69, ИНН 7728486653, ОГРН 1197700014225

УТВЕРЖДАЮ

**Ректор АНО ДПО
«ММА им. С.П. Боткина»**



Михедов Н.А.

«23» июня 2021 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

**Наименование программы: Комплексное лечение больных с
ревматическими заболеваниями.**

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Ревматические заболевания - часто встречающиеся патологические состояния в практике врача. Необходимость их современной диагностики, лечения и профилактики обусловлена высокой социальной значимостью – костно-мышечные заболевания занимают важное место среди причин хронической боли и факторов, серьезно ограничивающих физическую активность, приводя к снижению качества жизни и инвалидизации пациентов.

Цели реализации программы:

Целью программы повышения квалификации «Комплексное лечение больных с ревматическими заболеваниями» является углубление и расширение объема знаний и умений, совершенствование практических навыков в связи с повышением требований к уровню квалификации и необходимостью освоения современных методов решения профессиональных задач по профилю «Ревматология». Данным специалистам необходимо углубление знаний по основным вопросам комплексного лечения больных ревматическими заболеваниями с учетом современных исследований и открытий.

В программе представлен обзор схем лечения пациентов с ревматическими заболеваниями лекарственными препаратами, хирургического лечения, немедикаментозных методов лечения, использования технических средств реабилитации для больных с поражением суставов и др.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Комплексное лечение больных с ревматическими заболеваниями» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа составлена в соответствии с Приказом Минздрава России от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 № 39438).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Комплексное лечение больных с ревматическими заболеваниями» разработана на основе следующих законодательных и нормативных документов Российской Федерации:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 № 0100/1229 - 07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;

- Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 № 515н);

- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 № АК-1879/06 «О документах о квалификации»;

-приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1089 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

- приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 №50н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-ревматолог».

Требования к поступающему для обучения на программу слушателю:

К освоению программы допускаются врачи по основной специальности – «Ревматология».

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Выдаваемый документ: По завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации

установленного образца в соответствии со ст. Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ
«Комплексное лечение больных с ревматическими заболеваниями»**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Ревматология».

Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции в рамках квалификации (далее – ПК):

-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи (ПК-6).

**Перечень знаний, умений и навыков врачей, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций в области
«Ревматология»**

Врач должен знать:

-порядки оказания медицинской помощи по профилю "ревматология", стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с ревматическими заболеваниями;

-Клинические проявления ревматических заболеваний, в том числе на ранних стадиях

-Классификационные и диагностические критерии ревматических заболеваний

-Принципы лечения ревматических заболеваний, в том числе общая характеристика и основные принципы назначения нестероидных противовоспалительных препаратов, глюкокортикоидов, базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов (время наступления эффекта, доза, лекарственные взаимодействия), немедикаментозных методов лечения

-Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

Врач должен уметь:

-Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ

-Разрабатывать план лечения пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия в том числе нестероидные противовоспалительные препараты, синтетические базисные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, цитостатики пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

-Назначать немедикаментозное лечение пациентам с ревматическими заболеваниями

Врач должен владеть:

-Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения лечебных и диагностических внутрисуставных и

околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

-Разработкой плана лечения пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

-Назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни

-Назначением немедикаментозного лечения пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

III. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	ДОТ, час		Форма контроля
			лекции	самостоят. работа	
1	Модуль 1. Противоревматические лекарственные препараты	6	6		
2	Модуль 2. Физиотерапия при ревматических заболеваниях	6	6		
3	Модуль 3. Обзор хирургического лечения ревматических заболеваний	11	11		
4	Модуль 4. Немедикаментозные методы лечения	6	6		
5	Модуль 5. Ортопедические приспособления для больных ревматическими заболеваниями с поражением суставов	5	5		
	Итоговая аттестация:	2			Тест
	Итого:	36	34		

3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

№№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни							
			1	2	3	4	5	6	7	
1	Модуль 1. Противоревматические лекарственные препараты	6	6							
2	Модуль 2. Физиотерапия при ревматических заболеваниях	6		6						
3	Модуль 3. Обзор хирургического лечения ревматических заболеваний	11			5	6				
4	Модуль 4. Немедикаментозные методы лечения	6					6			
5	Модуль 5. Ортопедические приспособления для больных ревматическими заболеваниями с поражением суставов	5							5	
	Итоговая аттестация:	2								2
	ИТОГО:	36	6	6	5	6	6	5	2	

3.3. Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)

Модуль 1. Противоревматические лекарственные препараты.

Общая характеристика. Механизм действия. Показания к применению. Дозирование. Побочные эффекты (нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, базисные противовоспалительные (в том числе цитотоксические) препараты, Антималярийные препараты 4-аминохинолинового ряда, биологические препараты).

Модуль 2. Физиотерапия при ревматических заболеваниях.

Физиотерапия при ревматоидном артрите, подагре, анкилозирующем спондилите, дегенеративно-дистрофических заболеваний костей и суставов.

Модуль 3. Обзор хирургического лечения ревматических заболеваний.

Эндопротезирование суставов. Цель. Показания Подготовка. Операционные характеристики. Альтернативные методы.

Модуль 4. Немедикаментозные методы лечения.

Лечебная артроскопия. Цель. Показания. Противопоказания. Методика и последующий уход. Лечебная физкультура.

Модуль 5. Ортопедические приспособления для больных ревматическими заболеваниями с поражением суставов.

Ортезы. Ортопедическая обувь. Технические средства реабилитации. Специальные приспособления для дома и быта.

IV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

4.1. Кадровые условия

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном

носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

V. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Итоговый тест:

1. Лабораторная диагностика, применяемая при ревматической лихорадке, позволяет:

- А) Уточнить характер электролитных нарушений
- Б) Поставить диагноз ревматическая лихорадка
- В) Определить степень выраженности воспалительного процесса
- Г) Обнаружить иммунологические нарушения
- Д) Определить нарушение соединительной ткани

2. При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы

- А) позвоночника
- Б) коленные
- В) проксимальные фаланговые
- Г) Крестцово-подвздошное сочленение
- Д) Дистальные межфаланговые

3. К каким заболеваниям суставов относится ревматоидный артрит:

- А) воспалительным
- Б) дегенеративным
- В) метаболическим

Г) реактивным

Д) Ассоциированным с хроническими воспалительными заболеваниями кишечника

4. Лабораторными признаками активности ревматоидного артрита являются

А) повышение СРБ

Б) Ускорение СОЭ

В) Повышение ЛДГ

Г) Лейкоцитоз

Д) Титр АСЛ-О

5. Мышечная слабость у больных ревматоидным артритом связана с

А) Активностью синовиита в суставе, ближайшем к мышце

Б) Повреждением соответствующего нерва

6. Скованность при ревматоидном артрите возникает после периода:

А) Активности

Б) Покоя

7. Для ревматоидного артрита длительного течения характерно осложнение:

А) Общий атеросклероз сосудов

Б) Нарушение углеводного обмена

В) Амилоидоз

Г) Микоз

Д) Порфирия

8. Ревматоидные узелки наиболее часто возникают в следующих точках:

А) На стопе

Б) В области локтевого сустава

- В) На пальцах кисти
- Г) В области затылка

9. Для остеоартроза характерны

- А) Механические боли
- Б) Хруст в суставах
- В) Повышение кожной температуры над суставом
- Г) Припухлость сустава
- Д) Гиперпигментация кожи над пораженным суставом

10. Какие виды движения ограничиваются в тазобедренном суставе в первую очередь при остеоартрозе

- А) Разгибание
- Б) Отведение
- В) Приведение
- Г) Сгибание
- Д) Внутренняя ротация
- Е) Наружная ротация

11. Развитие блокады коленного сустава связано

- А) С травмой менисков
- Б) Со скоплением синовиальной жидкости
- В) С разрывом крестообразных связок
- Г) С наличием свободного внутрисуставного тела
- Д) С наличием крупных остеофитов

12. Киста Бейкера - это

- А) Околосуставное кистовидное просветление костной ткани на рентгенограммах
- Б) Скопление воспалительной жидкости в полости сустава

- В) Скопление жидкости в заднем завороте коленного сустава
- Г) Скопление жидкости в препателлярной бурсе
- Д) Скопление жидкости в верхнем завороте плечевого сустава

13. Для остеоартроза наиболее характерны боли

- А) Механического типа
- Б) Воспалительного типа

14. Наиболее безопасными для лечения пожилых пациентов (в связи с короткими периодами полувыведения) являются следующие НПВП:

- А) Диклофенак
- Б) Кеторолак
- В) Индометацин
- Г) Бутадион
- Д) Кетопрофен
- Е) Ибупрофен
- Ж) Напроксен
- З) Пироксикам

15. Наибольший период полувыведения среди НПВП имеет:

- А) Пироксикам
- Б) Кеторолак
- В) Лорноксикам
- Г) Напроксен
- Д) Флорбипрофен
- Е) Индометацин
- Ж) Диклофенак

16. Верхняя граница нормы уровня мочевой кислоты в крови у женщин составляет:

А) 0,30 ммоль/л

Б) 0,35 ммоль/л

В) 0,46 ммоль/л

17. Концентрация мочевой кислоты в сыворотке крови, при которой диагностируется гиперурикемия

А) У женщин более 420 мкмоль/л, у мужчин более 460 мкмоль/л

Б) У женщин более 350 мкмоль/л, у мужчин более 420 мкмоль/л

В) У женщин более 400 мкмоль/л, у мужчин более 420 мкмоль/л

Г) У женщин более 360 мкмоль/л, у мужчин более 400 мкмоль/л

18. К урикозурическим средствам относятся

А) Милурит

Б) Аллопуринол

В) Бензбромарон (дезурик)

Г) Сульфинпиразон

19. Разрыв связок и сухожилий более типичен для:

А) Ревматоидного артрита

Б) остеоартроза

В) синдрома Рейтера

Г) болезни Бехтерева

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Список рекомендуемой литературы:

1. Ревматология: национальное руководство / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 780 с.
2. Ушаков А.А. Практическая физиотерапия. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Медицинское информационное агентство, 2009. - 608 с.
3. Пономаренко Г.Н. Физические методы лечения: справочник. - 4-е изд., перераб. и доп. - СПб., 2011. - 320 с.
4. Доэрти М, Доэрти Дж. Клиническая диагностика болезней суставов. - Мн.: Тивали, 1993.
5. Анатомия человека/Под ред. Р.М. Сапина. - М.: Медицина, 2001.
6. Ревматология. Национальное руководство/Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
7. Руководство по внутренним болезням. Ревматические болезни /Под ред. В.А. Насоновой, Н.В. Бунчука. - М.: Медицина, 1997.
8. Букуп К. Клиническое исследование костей, суставов и мышц. - М.: Медицинская литература, 2008.
9. Остеоартроз крупных суставов нижних конечностей. Руководство для врачей первичного звена / О. М. Лесняк [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с.
10. Алексеева Л.И. Рекомендации по ведению больных остеоартрозом коленных суставов в реальной клинической практике // Лечащий Врач: научно-практический журнал. - 2015. - № 1. - С. 64-69.

11. Общая врачебная практика: национальное руководство. - В 2 т. - Т. 1 / под ред. И.Н. Денисова, О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.
12. Loeser R.F. Pathogenesis of osteoarthritis. Literature review current through: May 2016. In: UpToDate, Hunter D. (ed.), UpToDate, Waltham, MA (accessed on June 26, 2016).
13. Физическая терапия больных остеоартрозом: клинические рекомендации / Науч. общ. физ. реаб. мед. - М., 2015. - 40 с.
14. Ушаков А.А. Практическая физиотерапия: 2-е изд., испр. и доп. - М.: Медицинское информационное агентство, 2009. - 608 с.
15. Ревматология. Клинические рекомендации/Под ред. Е.Л. Насонова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - С. 77-89.
16. Ревматические болезни/Под ред. В.А.Насоновой, Н. В. Бунчука.- М.: Медицина, 1997.
17. Насонова В.А., Кузьмина Н.Н., Белов Б.С. Классификация и номенклатура ревматической лихорадки/ /Научно-практическая ревматол. - 2004. - № 2. - С. 48-51.
18. Белов Б.С., Насонова В.А., Кузьмина Н.Н. Острая ревматическая лихорадка: современные этиопатогенетические аспекты / /Научно-практич. ревматол. - 2008. - № 5. - С. 51.
19. Насонова В.А., Кузьмина Н.Н. Ревматическая лихорадка (ревматизм) в XX веке: Избранные лекции по клинической ревматологии/Под ред. В.А. Насоновой, Н.В. Бунчука. - М.: Медицина, 2001. - С. 45-60.
20. Swedo S. Pediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infections (PANDAS)//Molecular Psychiatry. - 2002. - Vol. 7. - S24-25.
21. Uziel Y. Sostreptococcal reactive arthritis diagnosis and clinical approach/ /Ann.Rheum. Dis. - 2010. - Vol. 69 (Suppl. 3). - P. 5.
22. Stollerman G.H. Rheumatic fever in the 21st century//Cin. Infect. Dis. - 2001. -Vol. 33. - P. 806-814.

23. Madden S. Update on acute rheumatic fever // Can. Fam. Physician. - 2009. - Vol. 55. - P. 475-478.
24. Ревматология: Клинические рекомендации. Изд. 2-е / Под ред. Е.Л. Насонова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 752 с.
25. Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т.: Т. 1 / под ред. И.Н. Денисова, О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 976 с.