федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**подготовка к сдаче и сдача**

**ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

по направлению подготовки

31.06.01 Клиническая медицина (Ревматология)

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Протокол № 11 от 30 июня 2017

Оренбург

1. Основные положения

Направления подготовки: 31.06.01 Клиническая медицина

Профиль подготовки: Ревматология

Квалификация (степень) - Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения очная

В соответствии с ФГОС ВО (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и ч.3 «Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре) (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1259) Государственная итоговая аттестация, далее (ГИА) аспиранта является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме. Программа ГИА составлена на основании:

* Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно- педагогических кадров в аспирантуре федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Приказ ОрГМУ № 911 от 30.05.2016 года);
* Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлениям подготовки (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 июня 2014 г. № 871 (с изменениями от 30.04.2015, приказ № 464 Министерства образования и науки РФ);
* Основным образовательным программам по направлению подготовки кадров высшей квалификации - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре. Присваиваемая квалификация (степень): Исследователь. Преподаватель - исследователь, утвержденных ректором;

В соответствии с учебным планом подготовки аспирантов по направлениям подготовки (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ, разработанных в Оренбургском государственном медицинском университете, требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Государственная итоговая аттестация по образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации по направлениям подготовки проводится в форме:

а) государственного экзамена;

б) научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника аспирантуры, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач, установленных федеральным государственным образовательным стандартом.

Государственный аттестационные испытания, входящие в состав государственной итоговой аттестации аспиранта, соответствуют основной образовательной программе по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, которую он освоил за время обучения. К государственной итоговой аттестации допускается аспирант, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе высшего образования.

В таблице 1 представлены компетенции, формирование которых проверяется в ходе государственной итоговой аттестации аспиранта (согласно ФГОС ВО) (таблица 1):

**Таблица 1**

**Компетенции, формирование которых проверяется в ходе**

**итоговой государственной аттестации аспиранта**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Вид государственного испытания, в ходе которого проверяется сформированность компетенции |
| Государственный экзамен |
| УК-1 способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; | + |
| УК-5 способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности; | + |
| УК-6 способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития | + |
| ОПК-6 готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования | + |
| ПК-1 готовностью 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 | +  |
| ПК-2 способностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | + |
| ПК-3 готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в соответствии с направленностью подготовки (профилем) | +  |

2. Перечень вопросов, выносимых для проверки

на государственном экзамене

1 Номенклатура и классификация ревматических болезней.

2 Популяционная и регионарная распространенность ревматических заболеваний в различных регионах Российской Федерации, их социальная значимость. Создание Национального регистра основных ревматических болезней. Смертность от ревматических болезней.

3 Принципы разработки критериев диагностики основных ревматических заболеваний. Генетика ревматических заболеваний. Наследственные и средовые факторы на популяционном, семейном, организменном (включая клеточный и молекулярный) уровне. Факторы риска и предикторы болезни, прогностические факторы.

4 Инвалидность и временная потеря трудоспособности больных. Профилактические и реабилитационные программы, принципы первичной и вторичной профилактики.

5 Развитие ревматологии и ревматологической помощи населению в России.

6 Роль инфекционных факторов и значение микробно- вирусных ассоциаций. Иммуногенетические маркеры ревматических заболеваний. Иммунные и неиммунные механизмы развития ревматических заболеваний. Роль нарушений иммунитета и воспаления. Иммунный ответ и роль генов главного комплекса гистосовместимости, система HLA. Ассоциация антигенов систем HLA с некоторыми ревматическими заболеваниями.

7 Т- зависимый иммунный ответ. В- лимфоциты. Иммуногенетическая предрасположенность при аутоиммунных ревматических заболеваниях. Роль лейкоцитов, тромбоцитов, эндотелиальных клеток в развитии воспаления. Биологически активные вещества как регуляторы сосудистых и клеточных воспалительных реакций. Клеточные молекулы адгезии.

8 Цитокины и факторы роста. Система комплемента. Простагландины. Лейкотриены и другие медиаторы воспаления. Активированные формы кислорода и роль респираторного (окислительного) взрыва. Протеиназы и их ингибиторы. Вазоактивные амины, оксид азота, эндотелины.

9 Понятие об аутоиммунитете. Классификация аутоантител. Иммунные комплексы.

10 Методы диагностики ревматических заболеваний: клинические, лабораторные, функциональные, инструментальные. Морфологическая диагностика отдельных ревматических болезней.

11 Исследование синовиальной жидкости: дифференциально-диагностические аспекты.

12 Группа нестероидных противовоспалительных средств: классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, побочные действия, взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

13 Противовоспалительные и базисные (модифицирующие течение болезни) препараты. Противоревматоидные базисные (модифицирующие течение болезни) средства: препараты золота, сульфасалициловые средства.

14 Глюкокортикостероиды: показания, противовопоказания, побочные действия, парентеральное введение. Принципы пульс- терапии. Обоснование и внедрение пульс-терапии и синхронной программной интенсивной терапии ревматических заболеваний.

15 Иммунотропные средства. Иммуноглобулины для внутривенного введения.

16 Цитотоксические иммуносупрессанты с характеристикой отдельных препаратов, побочное действие.

17 Противоподагрические препараты. Урикоэлиминаторы и урикоингибиторы. Классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, побочные действия, взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

18 Средства для профилактики и лечения остеопороза. Бисфосфонаты. Фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, побочные действия, взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

19 Средства для профилактики и лечения остеопороза. Препараты стронция и средства биологической терапии (моноклональные антитела). Фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, побочные действия, взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

20 Средства для профилактики и лечения остеопороза. Препараты кальция и витамина Д (нативного и активного). Фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, побочные действия, взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

21 Антицитокиновая терапия ревматических болезней. Классификация препаратов. Фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания, побочные действия, взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

22 Локальная лекарственная терапия. Общие принципы и техника внутрисуставного введения лекарственных средств. Техника внутрисуставных пункций.

23 Экстракорпоральные методы лечения.

24 Лучевая терапия.

25 Роль лечебной физкультуры в комплексной терапии ревматических заболеваний. Санаторно-курортное лечение.

26 Лечебная артроскопия. Показания, противопоказания, возможности метода.

27 Артропедические приспособления для больных ревматическими заболеваниями.

28 Ревматическая лихорадка. Распространенность. Этиология и патогенез. Роль бета- гемолитического стрептококка группы А, значение иммунных механизмов и наследственной предрасположенности в развитии заболевания. Патоморфология. Современная классификация.

29 Ревматическая лихорадка. Понятие об активности болезни, современная лабораторная диагностика. Клинические синдромы активной ревматической лихорадки, варианты течения. Диагноз, дифференциальный диагноз, критерии диагностики, лечение, профилактика

30 Хроническая ревматическая болезнь сердца. Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца. Клиника, гемодинамические нарушения. Клиническая и ультразвуковая диагностика. Этапное лечение, основные лекарственные препараты, лечебные схемы, побочное действие лекарств. Современные возможности хирургического лечения пороков сердца. Принципы диспансеризации больных, санаторно-курортное лечение.

31 Первичная и вторичная профилактика ревматической лихорадки и ревматической болезни сердца. Профилактика инфекционного эндокардита. Особенности течения и лечения ревматизма в детском возрасте.

32 Хроническая сердечная недостаточность развивающаяся при пороках сердца. Особенности диагностики и лечения.

33 Беременность и пороки сердца. Тактика терапевта. Ведение беременных с протезированными клапанами сердца. Приказ №50 МЗРФ от 10 февраля 2003г.

34 Болезнь Лайма (боррелиоз). Распространенность. Этиология, роль боррелий. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина, клещевая эритема и общие симптомы. Лаймская болезнь у детей. Диагностика. Критерии диагноза. Лечение и профилактика.

35 Инфекционные артриты: бактериальные артриты (стафилококковые, гонококковые, бруцеллезные, спирохетозные, микобактериальные). Вирусные артриты. Карельская лихорадка. Грибковые артриты. Паразитарные артриты. Принципы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения.

36 Инфекции протезированного сустава и бактериальные артриты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

37 Артриты после носоглоточной инфекции. Артриты после других инфекций. Поствакцинальные артриты.

38 Ревматоидный артрит. Эпидемиология. Современные взгляды на этиологию и патогенез ревматоидного артрита. Роль клеточного и гуморального иммунитета и неиммунных механизмов в развитии заболевания. Патоморфологическая картина. Классификация ревматоидного артрита. Основные клинические синдромы. Особенности суставного синдрома (моно-, олиго- и полиартрит) и внесуставные проявления. Осложнения ревматоидного артрита. Данные лабораторных исследований, иммунологическая характеристика. Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии поражения. Некоторые особые клинические варианты ревматоидного артрита: синдром Фелти, синдром Стилла у взрослых. Серонегативный ревматоидный артрит.

39 Ранний ревматоидный артрит. Диагностика и дифференциальная диагностика. Прогностическая значимость. Принципы терапии.

40 Ревматоидный артрит. Принципы и методы этапного лечения. Патогенетическая медикаментозная терапия ревматоидного артрита: противовоспалительные и базисные (болезньмодифицирующие) препараты. Антицитокиновая терапия ревматоидного артрита. Пульс-терапия. Экстракорпоральные методы лечения. Локальная терапия ревматоидного артрита. Реабилитация больных. Ортопедохирургическое и хирургическое лечение. Лечебная физкультура и роль курортных факторов. Прогноз заболевания.

41 Лечение системных проявлений ревматоидного артрита. Группы препаратов и последовательность их применения.

42 Ювенильный артрит. Отдельные нозологические формы: ювенильный ревматоидный артрит, ювенильный анкилозирующий спондилит, ювенильный артрит с системным началом (болезнь Стилла), ювенильный хронический артрит, пауциартикулярный ювенильный артрит и неуточненные ювенильные артриты. Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфологическая картина. Клиническая картина: суставной синдром и экстраартикулярные проявления. Данные лабораторных методов исследования. Рентгенологическая картина. Диагностические критерии. Классификация. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии, использование глюкокортикостероидов и базисных препаратов. Ревмоортопедия ювенильного ревматоидного артрита. Консервативная и хирургическая ортопедия.

43 Серонегативные спондилоартриты: идиопатический анкилозирующий спондилоартрит, синдром Рейтера, реактивные артриты, энтеропатические артриты (при болезни Крона, неспецифическом язвенном колите), ювенильный хронический артрит. Основные общие признаки серонегативных артритов. Ассоциация с антигеном гистосовместимости HLA-B27. Критерии диагностики серонегативных артритов.

44 Идиопатический анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева). Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфологическая картина. Клинические проявления, формы и варианты течения. Особенности поражения позвоночника и периферических суставов, энтезопатии, поражения других органов и систем. BASDAI. BASFI. Особенности течения у детей. Данные лабораторных методов исследования. Особенности рентгенологической картины. Диагноз и дифференциальная диагностика.

45 Идиопатический анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева). Принципы терапии. Группы препаратов и последовательность их применения. Роль лечебной физкультуры. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Принципы диспансеризации больных, решение экспертных вопросов.

46 Псориатический артрит. Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Особенности поражения периферических суставов и позвоночника. Другие поражения опорно-двигательного аппарата. Поражение других органов и систем. Взаимосвязь между псориатическим артритом и псориазом. Псориатический артрит у детей. Лабораторная диагностика. Рентгенологическая картина. Диагностические критерии. Течение. Дифференциальная диагностика.

47 Псориатический артрит. Принципы терапии суставных и кожных проявлений. Антицитокиновая терапия. ЛФК и бальнеологическое лечение. Хирургическое лечение.

48 Реактивные артриты. Распространенность. Роль инфекционного фактора (хламидий, иерсиний, шигелл, клебсиелл, сальмонелл) и генетической предрасположенности в развитии заболеваний. Патоморфологическая картина. Клинические особенности постэнтероколитических реактивных артритов. Клиническая характеристика, особенности поражения суставов и экстрасуставных проявлений.

49 Реактивные артриты. Принципы терапии с использованием антибактериальных средств. Первичная и вторичная профилактика.

50 Серонегативные спондилоартриты при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона. Принципы диагностики и терапии.

51 Микрокристаллические артриты. Подагра. Распространенность. Этиология. Первичная и вторичная подагра. Причины развития вторичной подагры и гиперурикемии. Патогенез острого артрита и поражений почек. Патоморфологическая картина. Клинические признаки острого артрита и хронической подагры. Рентгенологическая характеристика. Связь с сопутствующей патологией. Диагностика и дифференциальный диагноз.

52 Микрокристаллические артриты. Подагра. Принципы терапии подагры. Купирование острого подагрического приступа, рецидивирующего подагрического артрита и «острой подагрической почки». Терапия направленная на снижении гиперурикемии (терапия межприступного периода).

53 Острая подагрическая почка. Этиопатогенез развития. Клиника. Диагностика. Терапия.

54 Бессимптомная гиперурикемия. Роль в развитии заболеваний суставов и сердечно-сосудистой системы. Принципы не медикаментозной и медикаментозной коррекции.

55 Болезнь отложения кристаллов пирофосфата кальция. Классификация, клиника, диагностика и лечение.

56 Остеоартроз Распространенность и факторы риска. Этиология и патогенез. Первичный и вторичный остеоартроз. Патоморфологическая картина. Основные клинические формы: локальный моно- и олигоартроз и генерализованный артроз (полиостеоартроз). Критерии диагноза. Рентгенологические признаки остеоартроза. Индексы тяжести поражения. Принципы терапии. Деформирующий спондилез, остеохондроз.

57 Остеоартроз. Лекарственная терапия: базисные (хондропротективные) средства, противовоспалительные препараты, средства, уменьшающие венозный стаз в субхондральной кости. Физическая анальгезия. Медицинская и социальная реабилитация больных. Ортопедическое лечение остеоартроза. Хирургические подходы к лечению остеоартроза.

58 Палиндромный ревматизм. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

59 Интермитирующий гидрартроз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

60 Идиопатический диффузный гиперостоз скелета. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

61 Синдром Марфана. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

62 Синдром Элерса-Данлоса. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

63 Гипермобильный синдром. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

64 Несовершенный остеогенез. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

65 Пролапс митрального клапана и МASS-синдром. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

66 Принципы классификации и диагностики наследственных нарушений соединительной ткани (ННСТ). Соотношение нормы и патологии при ННСТ.

67 Общие принципы лечения наследственных нарушений соединительной ткани.

68 Заболевания скелетных мышц. Миофасциальный болевой синдром. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

69 Тендиниты и тендовагиниты. Этиология. Клиническая картина. Особенности поражения сухожилий различных областей. Морфологическая диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

70 Ганглий. Энтезопатии. Бурситы. Заболевания фасций и апоневрозов. Диагностика и лечение.

71 Фибромиалгия. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Особенности поражения мышц. Лабораторные данные. Диагноз и дифференциальный диагноз. Локализация болезненных точек. Лечение.

72 Периартериты, включая плече-лопаточный периартрит.

73 Остеопороз. Эпидемиология. Классификация. Этиология и патогенез различных форм. Факторы риска.

74 Ремоделирование костной ткани. Основные регуляторы костного ремоделирования: паратгормон, кальцитонин. Механизмы реализации эффектов. Местные факторы. Метаболизм витамина D и эффекты его активных метаболитов. RANKL и RANK. Другие факторы: половые гормоны, инсулин, гормоны щитовидной железы, глюкокортикоиды.

75 Остеопороз. Современные методы диагностики. Рентгенография. DEXA. Роль биохимических маркёров костного ремоделирования. Понятие о риске переломов и Fraxx.

76 Остеопороз. Первичная и вторичная профилактика. Расчёт норм суточного потребления кальция и витамина D. Профилактика переломов. Определение риска падений и профилактика падений.

77 Остеопороз. Современные методы лечения. Препараты стронция, бисфосфонаты, деносумаб. Принципы выбора лекасртвенной терапии в зависимости от типа остеопороза и других факторов.

78 Остеомаляция. Костная болезнь Педжета. Гипетрофическая остеоартропатия.

79 Ишемические некрозы костей.

80 Остеохондропатии. Асептические некрозы головки бедренной кости (болезнь Пертеса) и других локализаций (болезнь Келлера I и Келлера II. Болезнь Кинбека и другие). Остеохондропатии тел позвонков (болезнь Шейермана-Мау, болезнь Калве). Остеохондропатии бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуда-Шлаттера).

81 Ревматические проявления различных заболеваний. Охроноз. Гиперхолестеринемия. Эндокринные заболевания. Заболевания паращитовидных желез. Акромегалия. Синдром Иценко-Кушинга. Болезнь Аддисона. Сахарный диабет. Болезни системы крови. Саркоидоз. Злокачественные опухоли. Нейрогенные артропатии.

82 Питание и ревматические заболевания.

83 Ревматические заболевания и беременность.

84 Атеросклероз при ревматических заболеваниях.

85 Проблема ассоциации ревматических и онкологических заболеваний.

86 Психосоциальные аспекты ревматических заболеваний.

87 Диспансеризация, экспертиза трудоспособности и МСЭ, реабилитация больных ревматическими заболе¬ваниями.

88 Оценка качества жизни пациентов с ревматическими заболеваниями.

89 Боли в мышцах. Мышечная слабость.

90 Боли в нижней части спины.

91 Поражения суставов. Олигоартрит, полиартрит, артралгии. Дифференциальная диагностика суставного синдрома.

92. Системная красная волчанка. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Экспериментальная модель СКВ. Клиническая картина. Полисиндромность заболевания. Клинические варианты течения. Особенности СКВ в детском возрасте. Данные лабораторных методов исследования. Иммунные нарушения при СКВ. Морфологические проявления СКВ, морфология люпус-нефрита. Критерии диагноза. Клинико-лабораторная характеристика активности. Диагностика и дифференциальная диагностика.

93 СКВ. Подсчёт индексов повреждения и активности.

94 Клинические и морфологические варианты поражения почек при СКВ. Прогностическая значимость. Особенности диагностики и терапии.

95 Системная красная волчанка. Классификация СКВ. Современные методы лечения. Прогноз заболевания. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

96 Системная склеродермия. Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфологические изменения. Основные клинические синдромы: поражение кожи, синдром Рейно, суставной синдром, поражение скелетных мышц и костей, висцеральные проявления - поражение легких, почек, сердца, пищеварительного тракта, нервной и эндокринной систем. Данные лабораторных исследований. Иммунные нарушения при системной склеродермии. Клинические формы, варианты течения, степени активности, стадии болезни. Диагностические критерии системной склеродермии. Особенности системной склеродермии в детском возрасте. Диагноз, дифференциальный диагноз, ранние диагностические синдромы. Классификация.

97 Системная склеродермия. Современные методы лечения. Немедикаментозные методы. Лекарственная терапия.

98 Диффузный фасциит: клиника, диагностика и лечение.

99 Идиопатические воспалительные миопатии. Классификация воспалительных миопатий. Распространенность. Этиология и патогенез. Особенности поражения кожи, мышц и суставов, висцеральная патология. Данные лабораторных исследований. Спектр антител при воспалительных миопатиях. Данные электромиографии. Клинико-иммунологические подтипы полимиозита и дерматомиозита. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Особенности дерматомиозита в детском возрасте. Вторичные дерматомиозиты.

100 Идиопатические воспалительные миопатии. Современное лечение. Схемы терапии. Пульс-терапия. Глюкокортикоиды, цитостатические иммунодепрессанты, циклоспорина А.

101 Болезнь Шегрена. Распространенность. Этиология и патогенез. Роль иммунных нарушений. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Особенности поражения секретирующих эпителиальных желез и внежелезистые системные проявления. Данные лабораторных исследований. Классификация. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика болезни и синдрома Шегрена.

102 Болезнь Шегрена. Лечение. Медикаментозное лечение. Местная терапия. Физиотерапевтическое и курортное лечение. Прогноз. Профилактика.

103 Смешанное заболевание соединительной ткани. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Критерии диагноза. Лечение. Прогноз.

104 Перекрестные (overlap) синдромы. Классификация, клиника, диашгностика, лечение. Прогноз.

105 Рецидивирующий полихондрит. Этиология. Гистологическая картина. Клинические признаки. Диагностика и лечение.

106 Антифосфолипидный синдром. Определение. Семейство антител к фосфолипидам. Распространенность антифосфолипидного синдрома. Клиническая картина. Данные лабораторных методов исследования. Формы и варианты течения антифосфолипидного синдрома. Критерии диагностики. Первичный и вторичный антифосфолипидный синдром.

107 Антифосфолипидный синдром. Лечение и профилактика.

108 Определение васкулита. Первичные и вторичные васкулиты. Классификация по калибру пораженных сосудов, по клинико-патогенетическому принципу. Гистологические типы васкулита. Распространенность. Этиология. Иммуногенетические маркеры васкулитов. Иммунопатология васкулитов. Роль иммунных комплексов, аутоантител, васкулиты, ассоциированные с антинейтрофильными цитоплазматическими антителами. Роль антиэндотелиальных антител и антител к фосфолипидам. Общие принципы и алгоритм диагностики васкулитов. Общие принципы терапии.

109 Узелковый полиартериит. Клиническая картина. Общие проявления. Полисистемность висцеральных поражений. Патоморфология. Диагностика. Классификационные критерии. Дифференциальный диагноз. Особенности узелкового полиартериита в детском возрасте.

110 Узелковый полиартериит. Лечение с использованием схем полихимиотерапии с назначением глюкокортикостероидов и иммуносупрессантов цитостатического действия. Пульс-терапия. Экстракорпоральные методы лечения. Прогноз.

111 Микроскопический полиангиит. Определение. Клиническая картина. Особенности поражения почек. Данные лабораторных методов исследования. Диагностика и дифференциальная диагностика.

112 Микроскопический полиангиит. Лечение.

113 Гранулематоз Вегенера. Определение. Клиническая картина. Особенности поражения верхних дыхательных путей, легких и почек. Данные лабораторных и рентгенологических исследований. Классификационные критерии. Дифференциальная диагностика.

114 Гранулематоз Вегенера.Лечение и прогноз.

115 Синдром Чарг-Стросса. Определение. Клиническая картина. Особенности поражения легких. Классификационные критерии. Диагностика.

116 Синдром Чарг-Стросса. Лечение.

117 Геморрагический васкулит. Клиническая картина. Особенности поражения кожи, суставов, почек, желудочно-кишечного тракта и других органов. Классификационные критерии. Данные лабораторных исследований. Диагностика.

Геморрагический васкулит. Лечение.

118 Неспецифический аортоартериит. Распространенность. Классификация в зависимости от анатомического типа. Клиническая характеристика. Классификационные критерии. Диагностика и дифференциальная диагностика.

119 Неспецифический аортоартериит. Лечение. Показания для оперативного вмешательства. Прогноз.

120 Болезнь Кавасаки. Определение. Клиническая картина. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования. Диагностические критерии.

121 Болезнь Кавасаки. Лечение. Прогноз.

122 Гигантоклеточный артериит. Заболеваемость. Клиническая картина. Классификационные критерии. Данные лабораторных методов. Диагностика.

123 Гигантоклеточный артериит. Лечение. Прогноз.

124 Облитерирующий тромбангиит. Эпидемиология. Клиническая картина. Особенности поражений артерий и вен. Дифференциальная диагностика с атеросклеротическими поражениями сосудов.

125Облитерирующий тромбангиит.Лечение и прогноз.

126 Эссенциальный криоглобулинемический васкулит. Определение. Типы криоглобулинов. Клиническая каритина. Данные лабораторных исследований.

127 Эссенциальный криоглобулинемический васкулит. Лечение.

128 Болезнь Бехчета. Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфологическая картина. Клиническая характеристика. Международные критерии диагноза. Диагностика и дифференциальный диагноз.

129 Болезнь Бехчета. Лечение.

130 Редкие формы васкулитов: рецидивирующий панникулит (болезнь Вебера-Крисчена). Синдром Гудпасчура. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

131Узловатая эритема. Клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, лечение.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

3. Содержание и порядок проведения

государственной итоговой аттестации

3.1 Порядок проведения государственного экзамена

Государственный экзамен является квалификационным и предназначен для определения теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач, установленных федеральным государственным образовательным стандартом по направлениям подготовки (преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования).

Государственный экзамен носит комплексный характер и ориентирован на выявление целостной системы профессиональных компетенций выпускника, сформированных в результате освоения содержания всех компонентов образовательных программ, программ подготовки кадров высшей квалификации в аспирантуре. Государственный экзамен предусматривает устный ответ выпускника на три вопроса из различных предметно-тематических областей.

Для оценки готовности выпускника к основным видам профессиональной деятельности и степени сформированности отдельных компетенций комиссия во время подготовки к вопросам оценивает представленные выпускником документы и материалы, в которые включаются:

* опубликованные научные, научно-методические и научно-практические работы;
* документы, свидетельствующие об апробации результатов научной работы (программы конференций, в которых участвовал аспирант, акты о внедрении научных результатов и другие);
* материалы, подтверждающие осуществление коммуникаций и работу в научно- исследовательской группе (материалы заявок на гранты и научные конкурсы; письма иностранных организаций и коллег, протоколы заседаний рабочих групп и т.п.);
* документы, свидетельствующие об осуществлении аспирантом педагогической дея­тельности (разработанные рабочие программы дисциплин, журналы преподавателя, и др.);
* другие документы, подтверждающие личностное и профессиональное развитие (дипломы, награды за участие в различных конкурсах и соревнованиях, свидетельства о членстве в профессиональных сообществах и прочее).

Продолжительность ответа на государственном экзамене составляет не более 0,4 часа (15 минут). Члены ГЭК имеют право задавать выпускнику дополнительные вопросы (сверх указанных в билете).

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

4. Критерии оценки аспиранта при прохождении государственной итоговой аттестации

4.1 Критерии оценки ответа аспиранта при сдаче государственного экзамена

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Ответ выпускника на итоговом государственном экзамене оценивается с учетом следующих критериев оценки уровня овладения выпускником профессиональными компетенциями.

**Оценка «отлично»** - аспирант обнаруживает высокий уровень владения профессиональными компетенциями, а именно: глубокое, полное знание содержания материала, понимание сущности рассматриваемых явлений и закономерностей, принципов и теорий; умение выделять существенные связи в рассматриваемых явлениях, давать точное определение основным понятиям, связывать теорию с практикой, решать прикладные задачи. Он аргументирует свои суждения, грамотно владеет профессиональной терминологией, связно излагает свой ответ.

**Оценка «хорошо»** - аспирант обнаруживает достаточный уровень владения профессиональными компетенциями, а именно: владеет учебным материалом, в том числе понятийным аппаратом; демонстрирует уверенную ориентацию в изученном материале, возможность применять знания для решения практических задач, но затрудняется в приведении примеров. При ответе допускает отдельные неточности.

**Оценка «удовлетворительно»** - аспирант обнаруживает необходимый уровень владения профессиональными компетенциями, а именно: излагает основное содержание учебного материала, но раскрывает материал неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет убедительно обосновать свои суждения.

**Оценка «неудовлетворительно»** - аспирант демонстрирует недостаточный уровень владения профессиональными компетенциями, а именно: демонстрирует бессистемные знания, не выделяет главное и второстепенное, допускает серьезные ошибки в определении понятий, беспорядочно, неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач или вообще отказывается от ответа.

Аспиранты, получившие по результатам государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», не допускаются к государственному аттестационному испытанию -защите научно-квалификационной работы.