

Харківський національний медичний університет
Факультет: VI факультет з підготовки іноземних студентів ННПІГ
Кафедра внутрішньої медицини № 3 та ендокринології
Галузь знань «22» Охорона здоров'я
Спеціальність «222» Медицина
Освітньо-професійна програма другого рівня вищої освіти

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Менеджмент ревматологічних хворих»

Силабус затверджено на засіданні
кафедри внутрішньої медицини №3
та ендокринології

Протокол № 13 від “28” серпня 2020 року

Завідувач кафедри
_____ проф. Журавльова Л.В.

Силабус затверджено
методичною комісією ХНМУ
з проблем професійної підготовки
терапевтичного профілю

Протокол №____ від. «____»____ 2020 р.

Голова
_____ проф. Кравчун П.Г.

Харків – 2020 р.

НАЗВА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ:

Менеджмент ревматологічних хворих

Упорядники силабусу:

1. **Журавльова Лариса Володимирівна** – завідувач кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології, доктор медичних наук, професор (тел. 0504002195, prof.zhuravlyova@gmail.com).
2. **Цівенко Оксана Іванівна** – завуч кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології, кандидат медичних наук, доцент (тел. 0953392065, oksanatsivenko777@gmail.com).

Викладачі курсу

Журавльова Л.В. –д. м. н., професор, зав. кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології Харківського національного медичного університету (тел. 0504002195, prof.zhuravlyova@gmail.com).

Федоров В.О. –к.м.н., доцент кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології Харківського національного медичного університету (тел. 0996754521, feddorovladimir@ukr.net).

Олійник М.О. –к.м.н., асистент кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології Харківського національного медичного університету (тел. 0503030803, docoliinyk@gmail.com).

Сікало Ю.К. –к.м.н., асистент кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології Харківського національного медичного університету (068886594, julia.sikalo@gmail.com).

Сайт кафедри: <http://vnmed3.kharkiv.ua/>.

Розклад проведення занять: понеділок, вівторок, середа, четвер, п'ятниця (8.45-12.20 – перша зміна, у відповідності до розкладу).

Локація: учбові кімнати кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології на базі КНП ХОР «Обласна клінічна лікарня» (м. Харків, пр. Незалежності 13).

Інформація про дисципліну

1. Опис дисципліни

Шостий курс.

Семестри 11 та 12, 6-й навчальний рік.

Обсяг дисципліни:

Кількість кредитів – 3

Загальна кількість годин – 90.

Годин для навчання: аудиторних – 20, самостійної роботи студента – 70.

Практичні заняття 20 годин.

Самостійна робота 70

Вид контролю: залік.

Загальна характеристика дисципліни: Дисципліна за вибором «Актуальні питання ендокринології») призначений для студентів 6 курсу. Протягом курсу проводяться практичні заняття, що охоплюють широкий спектр важливих медичних проблем.

Сторінка в Moodle: <http://31.128.79.157:8083/course/index.php?categoryid=14>.

2. Мета та завдання дисципліни. Метою дисципліни є оволодіння студентами випускного курсу методами клінічної, диференційної та лабораторної діагностики, лікування і профілактики ревматичних захворювань, а також організації ревматологічної допомоги населенню України, профілактикою ускладнень ревматичних хвороб.

Зміст програми охоплює ключові питання теоретичних знань, умінь і практичних навиків, необхідних лікарю для самостійної роботи з надання кваліфікованої допомоги хворим.

Для виконання цієї програми в процесі навчання передбачені :практичні заняття та самостійна робота. Під час навчання студенти відповідно до навчального плану підвищують рівень теоретичної підготовки та оволодіння практичними навичками. Теоретична підготовка передбачає обов'язкове відвідування та активну участь у практичних заняттях, наукових і клінічних конференціях кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології Харківського національного медичного університету. На практичних заняттях студенти під керівництвом викладача вдосконалюють практичні навики з ревматології та суміжних дисциплін. Частина тем рекомендована студентам для самостійного вивчення.

Для виявлення рівня знань і навиків студентів передбачені базовий та заключний контроль із застосуванням тестів, теоретичних питань, ситуаційних задач та практичних навичок. Якщо студент набирає достатню кількість балів він отримує залік.

3. Статус та формат дисципліни. Дисципліна вибіркова, формат змішаний.

4. Методи навчання: а) практичні заняття, б) самостійна робота студентів, в) консультації.

Тематичні плани практичних занять та СРС розкривають проблемні питання відповідних розділів клінічної ревматології. Практичний етап навчання студентів складається, переважно, таким чином, щоб читались одним блоком. Практичні заняття проводять на клінічній базі кафедри. Методика організації практичних занять передбачає необхідність:

- зробити студента учасником процесу надання медичної допомоги пацієнтам від моменту їх госпіталізації, обстеження, постановки діагнозу, лікування до виписки зі стаціонару;
- оволодіти професійними практичними навичками; навичками роботи в команді студентів, лікарів, інших учасників процесу надання медичної допомоги;
- сформувати у студента, як у майбутнього фахівця, розуміння відповідальності за рівень своєї підготовки, її удосконалення протягом навчання і професійної діяльності.

Для реалізації зазначеного необхідно на першому занятті відповідного

розділу надати студенту детальний план роботи в клініці та забезпечити умови для його реалізації. Цей план повинен включати:

- дослідження, які має засвоїти студент (або ознайомитись);
- алгоритми (протоколи) обстежень, постановки діагнозу, лікування, профілактики відповідно до стандартів доказової медицини;
- курацію пацієнтів, яку має здійснювати студент протягом циклу;
- доповіді історії хвороби пацієнта у навчальній групі, на клінічних обходах, практичних конференціях.

Курація пацієнта передбачає:

- з'ясування скарг хворого, анамнезу захворювання та життя, проведення опитування за органами та системами;
- проведення фізикального обстеження хворого та визначення основних симптомів захворювання;
- аналіз даних лабораторного та інструментального обстеження;
- формулювання діагнозу;
- призначення лікування;
- визначення заходів первинної та вторинної профілактики;
- доповідь результатів обстеження хворого командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, призначеного обстеження, лікувальної тактики, оцінки прогнозу та працездатності, профілактики.

На практичних заняттях студентам рекомендується вести протоколи, в які необхідно вносити короткі відомості про хворих, обстежених під час практичного заняття, діагноз, план обстеження та призначене лікування.

СРС та індивідуальна робота студентів включає:

- доаудиторну та позааудиторну підготовку студентів з питань курсу дисципліни;
- роботу студентів у ендокринологічному відділенні кафедри, у тому числі у лабораторіях та відділеннях (кабінетах) функціональної діагностики, інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних методів дослідження у позааудиторний час;
- засвоєння практичних навичок за допомогою роботи з хворими;
- індивідуальну СРС.

Викладачі кафедри забезпечують можливість здійснювати СРС. Під час практичних занять та проводять контроль та оцінку її виконання. Теми, що винесені на самостійне опрацювання, оцінюються під час підсумкового контролю.

5. Рекомендована література:

1. Болезни суставов: Руководство для врачей/ под.ред. В.И. Мазурова. – СПб.: СпецЛит, 2008. – 397 с.: ил.
2. Діагностика та лікування ревматичних захворювань: начальний посібник /А.С. Свінціцький. – К.: Видавнічий дімМедкнига, 2017. – 372 С.
3. Національний підручник з ревматології/ За ред. В.М. Коваленка, Н.М. Шуби. – К.: МОРІОН, 2013. – 672 с. с іл.
4. Практическая ревматология: современные акценты /Под ред. Яременко

О.Б./ Справочник врача – К. ООО Библиотека «Здоровье Украины», 2015. – 536 с.

5. Agency for Healthcare Research & Quality. Treatment of Osteoarthritis of the Knee: An Update Review. AHRQ. Available at <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/topics/osteoarthritis-knee-update/research-2017>. May 4, 2017; Accessed: March 15, 2019.

6. Журавльова Л.В. Обрані лекції з ревматології/ Навчальний посібник .- Л.В.Журавльова, М.О. Олійник, Ю.О.Сікало, В.О.Федоров.-Харків.- 2019.- 350с.

7. Ben Salem C, Slim R, Fathallah N, Hmouda H. Drug-induced hyperuricaemia and gout.Rheumatology (Oxford). 2016 Aug 7.

6. Пререквізити та кореквізити дисципліни. Анатомія, фізіологія, гістологія, патологічна анатомія, патологічна фізіологія, пропедевтика внутрішніх хвороб, внутрішні хвороби в тому числі ендокринологія, госпітальна терапія, клінічна фармакологія; хірургія, дитячі хвороби.

7. Результати навчання.

Перелік знань, які здобуває здобувач вищої освіти в процесі вивчення дисципліни:

- основні клінічні синдроми при ревматичних захворюваннях;
- загальні та «тривожні» симптоми при ревматичних захворюваннях;
- методики проведення фізикального обстеження хворих на ревматологічну патологію;
- етіопатогенетичні механізми розвитку ревматичних захворювань;
- сучасні класифікації, особливості перебігу та ускладнення ревматичних захворювань;
- сучасні стандарти та протоколи діагностики ревматичних захворювань;
- сучасні алгоритми лікування при ревматичних захворюваннях.

Перелік умінь та навиків, які здобуває здобувач вищої освіти в процесі вивчення дисципліни:

- Проводити опитування і фізикальне обстеження хворих з основними ревматичними захворюваннями та аналізувати їх результати.
- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширеніх ревматичних захворювань.
- Аналізувати типову клінічну картину найбільш поширеніх ревматичних захворювань.
- Виявляти різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширеніх ревматичних захворювань.
- Формулювати попередній діагноз найбільш поширеніх ревматичних захворювань.
- Складати план обстеження хворого та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при найбільш поширеніх ревматичних захворюваннях та їх ускладненнях.
- Проводити диференційний діагноз, обґруntовувати та формулювати клінічний діагноз при найбільш поширеніх ревматичних захворюваннях.

- Визначати тактику ведення (рекомендації стосовно режиму, дієти, лікування, реабілітаційні заходи) хворого та призначати немедикаментозне і медикаментозне лікування, в тому числі прогнозмодифікуюче, при найбільш поширених ревматичних захворюваннях та їх ускладненнях.
- Оцінювати прогноз та працездатність при найбільш поширених ревматичних захворюваннях.
- Діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах.
- Проводити первинну і вторинну профілактику найбільш поширених ревматичних захворювань.
- Виконувати медичні маніпуляції.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.
-

Зміст дисципліни
Навчально-тематичний план

Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кіл. годин
1	Теоретичні питання ревматології. Організація ревматологічної служби в Україні. Нормативні документи. Сучасні методи діагностики ревматичних захворювань.	2
2	Ревматична лихоманка, вади серця, запальні та інші хвороби серця. Гостра ревматична лихоманка. Набуті та вроджені вади серця.	2
3	Системні хвороби сполучної тканини. Системний червоний вовчак. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	6
4	Системні васкуліти. Вузликовий поліартеріїт, геморагічний васкуліт. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	4
5	Хвороби суглобів. Ревматоїдний артрит. Остеоартроз. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	4
6	Хвороби позасуглобових м'яких тканин та інші. Фіброміалгія. синдром хронічної стомлюваності. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	2
	Разом	20

Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Теоретичні питання ревматології. Номенклатура та класифікація ревматичних хвороб. Епідеміологія ревматичних хвороб. Етіологія та патогенез ревматичних хвороб. Методи дослідження при ревматичних хворобах.	2
2	Гостра ревматична лихоманка, Хронічна ревматична хвороба серця.	2
3	Набуті та вроджені вади серця.	4
4	Інфекційний ендокардит, міокардіти.	4
5	Кардіоміопатії.	2
6	Системні хвороби сполучної тканини. Дифузний фасціїт. змішане захворювання сполучної тканини. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	6
7	Системні хвороби сполучної тканини. Хвороба Шегрена, рецидивуючий поліхондрит. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	6
8	Системні хвороби сполучної тканини. Дерматоміозит (поліміозит). Системна склеродермія. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	8
9	Системні васкуліти. Гранулематоз Вегенера, мікроскопічний поліангіїт, темпоральний артеріїт. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування..	6
10	Системні васкуліти. Синдром Чарджа-Строса, есенціальний кріоглобулінємічний васкуліт, облітеруючий тромбангіїт. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування..	4
11	Системні васкуліти. Синдром Бехчета, синдром Кавасакі. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	4
12	Хвороби суглобів. Серонегативні спондилоартропатії, псоріатичний артрит. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	6
13	Хвороби суглобів. Реактивні артрити, хвороба Лайма, хвороба Уіпла. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.1	6
14	Хвороби суглобів. Подагра..	4
15	Остеопороз. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування	2
16	Хвороби позасуглобових м'яких тканин та інші. Тендініти, тендовагініти. Хондропатії. Етіологія, патогенез, патоморфологія, клініка, діагностика, лікування.	4
	Разом	70

Індивідуальні завдання

- Доповідь реферату на практичному занятті.
- Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр.
- Доповідь історії хвороби на практичному занятті.
- Написання тез, статей
- Участь в олімпіадах та конференціях.

Політика курсу

Для досягнення цілей навчання і успішного завершення курсу, необхідно: з першого дня включитися в роботу; читати матеріал попередньо, до його розгляду на практичному занятті; не спізнюватися і не пропускати заняття; приходити на кафедру одягнутими у медичний халат, мати змінне взуття, мати при собі фонендоскоп, зошит, ручку; виконувати всі необхідні завдання і працювати щодня; вміти працювати з партнером або в складі групи; звертатися за допомогою і отримувати її, коли Ви її потребуєте.

Передбачена академічна мобільність, взаємозамінність залікових кредитів (обсяг 1 кредиту 30 годин). Студенти можуть обговорювати різні завдання, але їх виконання - строго індивідуально. Не допускаються списування, використання різного роду програмних засобів, підказки, користування мобільним телефоном, планшетом чи іншими електронними гаджетами під час заняття. Не допускаються запізнення студентів на практичні заняття. Пропуски практичних занять відпрацьовуються година в годину викладачу групи або черговому викладачу. Прийом відпрацювань та консультації проводяться щоденно, а також - по суботах згідно до «Положення про порядок відпрацювання студентами навчальних занять» від 07.12.2015 № 415.

Студенти з особливими потребами повинні зустрітися з викладачем або попередити його до початку заняття, на прохання студента це може зробити староста групи. Якщо у студентів виникають будь-які питання, їм потрібно, контактувати з викладачем.

Політика оцінювання

Методи контролю

Рекомендовано проводити практичні заняття з включенням:

1) контролю початкового рівня знань за допомогою тестів, складених у форматі запитання з 5 варіантами відповіді, з яких 1 – правильна;

2) опитування студентів за темою заняття;

3) ведення 1-2 хворих з захворюваннями та станами, що відповідають тематиці заняття, з наступним обговоренням правильності встановлення діагнозу, диференціальної діагностики та лікувальних заходів із застосуванням зasad доказової медицини і у відповідності до Національних та Європейських настанов і протоколів;

4) розгляду результатів додаткових методів дослідження (лабораторних та інструментальних), які застосовуються при діагностиці і проведенні диференційного діагнозу, розгляд яких передбачений темою практичного заняття;

5) контролю кінцевого рівня знань за тестовими завданнями, складеними у форматі Крок-2.

Засвоєння теми (поточний контроль) контролюється на практичному занятті відповідно до конкретних цілей, засвоєння змістових розділів – на практичних підсумкових заняттях. Рекомендується застосовувати такі засоби

оцінки рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести, розв'язання ситуаційних задач, проведення лабораторних досліджень і трактування та оцінка їх результатів, аналіз і оцінка результатів інструментальних досліджень і параметрів, що характеризують функції організму людини, контроль засвоєння практичних навичок.

Поточний контроль (ПК) проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті та передбачає врахування ПНД. Засвоєння теми (поточний контроль) контролюється на практичному занятті відповідно до конкретних цілей. Застосовуються такі засоби оцінки рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести, розв'язання ситуаційних задач, трактування та оцінка результатів лабораторних досліджень, аналіз і оцінка результатів інструментальних досліджень і параметрів, що характеризують функції організму людини, контроль засвоєння практичних навичок. Підсумкове заняття (ПЗ) обов'язково проводиться згідно з програмою навчальної дисципліни протягом семестру за розкладом, під час заняття. Прийом ПЗ здійснюється викладачем академічної групи. Оцінювання здійснюється за традиційною 4-балльною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно». Перерахунок середньої оцінки за поточну навчальну діяльність у багатобалльну шкалу проводиться відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів...» або середню оцінку (з точністю до сотих) за ПНД викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу АСУ. Мінімальна кількість балів, яку має набрати студент за поточну діяльність під час вивчення розділу, становить 70 балів, максимальна кількість балів - 120 балів.

Оцінювання самостійної роботи студентів. Самостійна робота студентів, яка передбачена темою заняття поряд з аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті.

Оцінювання індивідуальних завдань студента здійснюється за умов виконання завдань викладача (доповідь реферату на практичному занятті, доповідь з презентацією на практичному занятті, доповідь на науково-практичних конференціях кафедри, університету, написання тез, статей, участь у Всеукраїнській олімпіаді). Бали (не більше як 10) додаються, як заохочувальні. Загальна сума балів за поточну навчальну діяльність не може перевищувати 120 балів.

Залік, для дисципліни в осінньому семестрі проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті. За підсумками семестру середню оцінку (з точністю до сотих) за поточну діяльність викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу системи АСУ та переводить її у бали за допомогою (табл.1). Оцінка визначається у балах від 70 до 120 та відміткою – «відпрацьовано», «не відпрацьовано».

Організація підсумкового контролю – заліку. Допуск до заліку визначається у балах поточної навчальної діяльності, а саме: min - 70, max - 120 балів. Залік проводиться викладачем академічної групи або комісійно вразі незгоди студента з результатами атестації. Якщо залік не складено, встановлюються дати перескладання під час канікул, до початку наступного

семестру. Безпосередньо залік оцінюється від - 50 до – 80 балів.

Проведення заліку:

1. Вирішення пакету тестових завдань, який включає базові тестові завдання ЛП «Крок -2» у кількості 30 тестів. Критерій оцінювання – 95-100% вірно вирішених завдань, «склав - не склав».

2. Оцінювання засвоєння практичних навичок (критерій оцінювання – «виконав» або «не виконав»).

3. Оцінювання теоретичних знань за складеними на кафедрі білетами, які містять по 5 теоретичних питань, з різних розділів ревматології, які вивчалися протягом навчального року, критерій оцінювання теоретичних знань за таблицею.

Оцінювання теоретичних знань

Кількість питань	«5»	«4»	«3»	Усна відповідь за білетами, які включають теоретичну частину дисципліни	За кожну відповідь студент одержує від 10 до 16 балів, що відповідає: «5» - 16 балів; «4» - 13 балів; «3» - 10 балів.
1	16	13	10		
2	16	13	10		
3	16	13	10		
4	16	13	10		
5	16	13	10		
	80	65	50		

Контрольні питання для заліку

1. Діагностичні критерії основних ревматичних захворювань.
2. Оцінка функціонального стану суглобів.
3. Оцінка результатів рентгенологічного обстеження суглобів.
4. Базисна терапія ревматичних захворювань..
5. Пульс-терапія: показання, протипоказання, методика, ускладнення.
6. Основні правила проведення пункції суглобів, внутрішньосуглобові та периартикулярні ін'екції.
7. Основні принципи первинної та вторинної профілактики ревматичних захворювань.
8. Відбір хворих для санаторно-курортного лікування.
9. Принципи підбору нестероїдних протизапальних препаратів.
10. Принципи підбору адекватних доз глюкокортикоїдів.
11. Оцінка даних імунологічного обстеження хворого.
12. Основні клінічні прояви ревматологічних захворювань.
13. Основні принципи обстеження пацієнтів з ревматологічними захворюваннями.
14. Основні принципи лікування ревматологічних захворювань.
15. Хронічна ревматична хвороба серця: набуті вади серця. Актуальні питання діагностики та лікування
16. Системний червоний вовчак (СЧВ). Сучасні погляди на етіопатогенез, діагностику та лікування
17. Склеродермія. Актуальні проблеми діагностики та лікування.

18. Ідіопатичні запальні міопатії. Дерматоміозит. Хвороба та синдром Шегрена. Синдром Шарпа. Ревматична поліміалгія. Рецидивний поліхондрит.
19. Вузликовий поліартеріїт. Синдром Чарга-Страсса. Діагностичні критерії. Сучасні методи діагностики та лікування. Приклад формулування діагнозу.
20. Васкуліт Шенляйна-Геноха. Гіперсенситивний васкуліт. Сучасні методи діагностики та лікування.
21. Неспецифічний аортоартеріїт (хвороба Такаясу). Гіантоклітинний артеріїт (хвороба Гортона). Хвороба Кавасакі. Хвороба Бехчета. Клінічна картина та пара клінічні ознаки. Сучасні методи діагностики та лікування.
22. Облітеруючий тромбангіїт (хвороба Вінівартера-Бюргера). Есенційний кріоглобулінємічний васкуліт. Ізольований ангіїт НС. Синдром Гудпасчера.
23. Інфекційні артрити. Бактеріальні артрити: бруцельозний, гонорейний, туберкульозний, сифілітичний
24. Ревматичні синдроми: при ВІЛ-інфекції, при ентеровірусних інфекціях. Артрит при інфекції Т-лімфотропним вірусом людини Аденовірусний артрит.
25. Сучасні принципи діагностики та лікування.
26. Ревматоїдний артрит (РА).
27. Визначення індексу оцінки активності РА. Оцінка суглобів при визначенні DASy хворих на РА. Критерії ефективності терапії РА.
28. Серонегативні спонділоартрити. Актуальні питання етіопатогенезу, діагностики та лікування.
29. Хвороба Бехтерева. Псоріатичний артрит. Ювенільний артрит. Ентеропатичні артрити (при запальних захворюваннях кишковику, хвороби Уіпла, при кишечник анастомозах)
30. Синдром Рейтера. Реактивні артрити:
31. хламідійний артрит
32. при ієрсиніозі
33. при сальмонелльозі
34. при шигельозі
35. кампілобактерний реактивний артрит
36. Особливі форми артритів з поліорганною симптоматикою.
37. Хвороба Лайма. Варіанти Лайм-артриту. Особливості перебігу. Специфічна діагностика та диференційна діагностика. Лікування.
38. Остеоартроз. Актуальні питання етіопатогенезу, клініки, діагностики та лікування
39. Глюкокортикоїдний остеопороз. Остеомаліція. Хвороба Педжета. Особливості клінічного перебігу. Діагностика, профілактика та лікування.
40. 21. Сіновіти. Хондроматоз. Сіновіома. Особливості клінічного перебігу. Сучасні методи діагностики та лікування. Вузловата ерітема та синдром Рейно.
41. Фіброміалгія. Визначення поняття. Етіопатогенез. Клініка. Діагностичні критерії. Диф. діагноз. Фармакотерапія.

42. Ревматичні синдроми при хронічній нирковій недостатності. Особливості патогенезу. Діагностика та диф. Діагностика. Лікування та профілактика
43. Паранеопластичні ревматичні синдроми. Гіпертрофічна остеоартропатія. Артропатія при гіпо- та агама глобулінemii. Алергічна артропатія. Нейропатична артропатія. Клінічні прояви. Особливості перебігу. Діагностика. Принципи фармакотерапії.
44. Біль у нижній частині спини. Основні причини.
45. Клінічні прояви болю у нижній частині спини. Можливі причини виникнення. Діагностика. Показання для рентгенологічного дослідження. Диференційоване лікування.
46. Ускладнення НПЗЗ-терапії.
47. НПЗЗ-гепато- та нефротоксичність препаратів.

Оцінка з дисципліни

Оцінка з дисципліни визначається як сума балів: середнє арифметичне балів за 2 семестри, протягом яких вивчалась дисципліна, які переводяться у 120-балльну шкалу ЕСТС (табл.1) в осінньому та весняному семестрах. Потім до них додається кількість балів, які студент отримав під час складання заліку. Максимальна кількість балів, яку студент може набрати за вивчення дисципліни – 200 балів, у тому числі максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів. Мінімальна кількість балів становить 120.

Після завершення вивчення дисципліни відповідальний за організацію навчально-методичної роботи на кафедрі або викладач виставляють студенту кількість балів та залік у залікову книжку та заповнюють відомості успішності студентів з дисципліни за відповідною формою.

Оцінка «нездовільно» виставляється студентам, які були допущені до заліку, але не склали його та які не допущені до заліку.

Завідувач кафедри внутрішньої медицини №3

та ендокринології,

д. мед. н., професор

Л.В. Журавльова