

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
**«Московский клинический научно-практический центр
имени А.С. Логинова
Департамента здравоохранения города Москвы»
(ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ)**

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по
образовательной деятельности ГБУЗ
МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ

_____ А.Б. Абдураимов

«__» _____ 2025 г.

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ЭКЗАМЕНА В АСПИРАНТУРУ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ
3.1.27 Ревматология**

Экзамен проводится в форме беседы по вопросам билета. В билете предусмотрены три вопроса по профилю подготовки.

Программа вступительного экзамена в аспирантуру по специальности **3.1.27 Ревматология** составлена в соответствии с примерной программой высшего образования уровня – специалитет по специальности «Лечебное дело».

Примерный перечень экзаменационных вопросов:

1. Остеоартрит: диагностические критерии; клинические, лабораторные, рентгенологические признаки.
2. Основные принципы немедикаментозной и медикаментозной терапии остеоартрита.
3. Факторы риска прогрессирования остеоартрита.
4. Симптоматические лекарственные препараты замедленного действия для лечения остеоартрита, показания к назначению.
5. Ревматоидный артрит. Классификация. Клинические проявления, методы диагностики, критерии диагноза.
6. Современные методы оценки активности ревматоидного артрита. Индексы активности заболевания, их клиническое значение.
7. Алгоритм ранней диагностики ревматоидного артрита на этапах оказания медицинской помощи.
8. Стандартные базисные противовоспалительные препараты для лечения пациентов с ревматоидным артритом, мониторинг эффективности и безопасности.
9. Современная стратегия применения генно-инженерных биологических препаратов при ревматоидном артрите
10. Принципы стратегии «Лечение до достижения цели» (Treat-to-Target) при ревматоидном артрите.
11. Современная тактика лечения пациентов с ревматоидным артритом с учетом варианта течения заболевания, наличия коморбидности.

12. Современные рекомендации по тактике лечения пациентов с ревматоидным артритом при недостаточной эффективности генно-инженерных препаратов.
13. Кардиоваскулярная патология у пациентов с ревматоидным артритом: особенности, профилактика.
14. Современные рекомендации по вакцинации пациентов с ревматоидным артритом.
15. Принципы диспансерного наблюдения пациентов с ревматоидным артритом.
16. Медикаментозная терапия ревматоидного артрита в периоперационном периоде.
17. Классификационные критерии, клинические варианты болезни Стилла у взрослых.
18. Особенности медикаментозной терапии болезни Стилла у взрослых.
19. Современные методы оценки активности анкилозирующего спондилита. Индексы активности заболевания, их клиническое значение.
20. Современные методы визуализации, используемые для диагностики анкилозирующего спондилита.
21. Основные принципы лечения пациентов с анкилозирующим спондилитом.
22. Особенности применения базисных противовоспалительных препаратов при анкилозирующем спондилите.
23. Место нестероидных противовоспалительных препаратов в лечении пациентов с анкилозирующим спондилитом, тактика выбора препарата.
24. Стратегия применения генно-инженерных биологических препаратов при анкилозирующем спондилите.
25. Факторы неблагоприятного прогноза при анкилозирующем спондилите.
26. Основные клинические варианты псориазического артрита. Особенности поражения периферических суставов и позвоночника.
27. Современная стратегия применения таргетных синтетических препаратов и генно-инженерных биологических препаратов при псориазическом артрите.
28. Спондилоартриты, ассоциированные с хроническими воспалительными заболеваниями кишечника. Клинические проявления. Диагностика, лечение.
29. Микрористаллические артриты: классификация, методы диагностики.
30. Подагра, клинические проявления. Современные классификационные критерии.
31. Алгоритм ранней диагностики и лечения подагры на разных этапах оказания медицинской помощи.
32. Персонализированный подход к купированию острого подагрического артрита.
33. Основные принципы ведения больных подагрой. Перспективы использования ГИБП при подагре.
34. Болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция, диагностика, лечение.
35. Современные клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики остеопороза.
36. Особенности диагностики и лечения глюкокортикоидного остеопороза.
37. Современные рекомендации по применению немедикаментозной и медикаментозной терапии остеопороза.
38. Методы реабилитации при остеопорозе. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
39. Современные классификационные критерии системной красной волчанки
40. Основные варианты течения системной красной волчанки. Современные методы оценки активности заболевания.
41. Факторы неблагоприятного прогноза при системной красной волчанке.
42. Основные принципы лечения пациентов с системной красной волчанкой на амбулаторном этапе.
43. Волчаночный нефрит, особенности медикаментозной терапии.
44. Современные лабораторные методы диагностики системной красной волчанки.

45. Показания и противопоказания к применению генно-инженерных биологических препаратов у пациентов с системной склеродермией.
46. Особенности ведения больных системной склеродермией с легочной гипертензией.
47. Реабилитационные мероприятия для больных системной склеродермией.
48. Клиническая классификация и современные диагностические критерии идиопатических воспалительных миопатий.
49. Факторы риска неблагоприятного прогноза при идиопатических воспалительных миопатиях.
50. Современные рекомендации по медикаментозной терапии идиопатических воспалительных миопатий. Особенности проведения реабилитационных мероприятий.
51. Современная классификация системных васкулитов, основные нозологические формы.
52. Индекс активности системных васкулитов и индекс повреждения органов.
53. Основные принципы ведения пациентов с системными васкулитами.
54. Диагностические критерии АНЦА-ассоциированных системных васкулитов, основные формы, клиническая картина.
55. Диагностические критерии IgA-васкулита (Шенлейна–Геноха). Основные принципы лечения. Прогноз.
56. Классификационные критерии, клинические варианты гигантоклеточного артериита.
57. Классификационные критерии артериита Такаясу. Основные методы диагностики заболевания.
58. Тактика ведения пациентов системными васкулитами с поражением крупных сосудов
59. Особенности диагностики, оценки степени активности системных васкулитов с поражением сосудов среднего калибра.
60. Ревматическая полимиалгия. Современные диагностические и классификационные критерии заболевания.
61. Основные принципы медикаментозной терапии пациентов с ревматической полимиалгией. Место метотрексата в лечении ревматической полимиалгии.
62. Диагностические критерии и клинические проявления антифосфолипидного синдрома.
63. Современные клинические рекомендации по ведению пациентов с антифосфолипидным синдромом.
64. Основные принципы лечения болезни Бехчета на современном этапе. Показания и противопоказания к назначению генно-инженерных биологических препаратов.
65. Основные клинические проявления болезни Шегрена. Поражение секретирующих эпителиальных желез, внежелезистые системные проявления.
66. Основные принципы медикаментозной терапии болезни Шегрена на современном этапе.
67. Синдром Рейно: классификация, методы диагностики, принципы терапии и мониторинга больных.
68. Острая ревматическая лихорадка, клинические проявления, диагностические критерии.
69. Основные принципы ведения пациентов с острой ревматической лихорадкой.
70. Первичная и вторичная профилактика острой ревматической лихорадки.
71. Лабораторные и инструментальные исследования при острой ревматической лихорадке.
72. Болезнь Лайма, клинические проявления, особенности лайм-артрита.
73. Основные принципы медикаментозной терапии болезни Лайма.
74. Лабораторные и инструментальные исследования при болезни Лайма. Клиническое значение лабораторных тестов.
75. Основные принципы реабилитации больных ревматическими заболеваниями.
76. Классификация нестероидных противовоспалительных препаратов.
77. Национальные клинические рекомендации по использованию нестероидных противовоспалительных средств при ревматических заболеваниях.

78. Стандарты обследования пациентов ревматическими заболеваниями до начала терапии генно-инженерными биологическими препаратами (ГИБП). Противопоказания к назначению ГИБП.
79. Современные методы мониторинга эффективности и безопасности лечения ревматических заболеваний генно-инженерными биологическими препаратами.
80. Механизм действия ингибиторов фактора некроза опухоли- α . Показания, противопоказания к применению. Мониторинг безопасности терапии.
81. Механизм действия ритуксимаба. Показания и противопоказания к применению. Мониторинг безопасности терапии.
82. Блокатор ко-стимуляции Т-лимфоцитов: особенности фармакодинамики, механизм действия, основные показания и противопоказания терапии.
83. Современные рекомендации по планированию беременности и у больных ревматическими заболеваниями. Основные принципы ведения беременных с ревматическими заболеваниями.
84. Лабораторные маркеры воспаления при ревматических заболеваниях. Диагностическая и клиническая значимость их определения.
85. Диагностическое и клиническое значение определения антинуклеарных антител при иммуновоспалительных ревматических заболеваниях, показания к определению.
86. Клиническое значение определения антифосфолипидных и антинейтрофильных цитоплазматических антител при иммуновоспалительных ревматических заболеваниях.
87. Современные рекомендации по вакцинации пациентов, получающих генно-инженерные биологические препараты.
88. Капилляроскопия как метод ранней диагностики ревматических заболеваний. Клиническое значение.
89. Вопросники для оценки качества жизни, используемые у пациентов с ревматическими заболеваниями.
90. Локальная инъекционная терапия ревматических заболеваний. Показания, противопоказания, используемые лекарственные средства, возможные осложнения.
91. Организация ревматологической службы Российской Федерации.
92. Синовиальная жидкость. Клиническое значение анализа синовиальной жидкости у пациентов с ревматическими заболеваниями.
93. Туберкулез костей и суставов. Эпидемиология, этиология, патогенез. Стадии течения туберкулезного процесса. Консервативное лечение. Роль санаторно-курортного лечения.
94. Первичные опухоли костей. Отличие доброкачественных от злокачественных по клиническим, рентгенологическим, морфологическим признакам. Понятие о метастазировании.
95. Глюкокортикоиды в ревматологии. Тактика применения глюкокортикоидов у больных ревматическими заболеваниями.
96. Ревматологические маски онкологических заболеваний.
97. Инструментальные методы диагностики ревматологических заболеваний. Возможности МРТ, рентгенографии, КТ.
98. Место циклофосфида, азатиоприна, микофенолата мофетила в лечении ревматических болезней. Показания, противопоказания. Осложнения при лечении ревматологических заболеваний и их профилактика.
99. Ревматологические проявления эндокринных болезней.
100. Ревматологические проявления при вирусных гепатитах и болезнях накопления.

Оценивание поступающего на собеседовании

Оценка	Требования к знаниям
Отлично – 5 баллов	«Отлично» выставляется поступающему, показавшему полные и глубокие знания по профильным дисциплинам, освоенным по программе специалитета за время обучения в вузе, соответствующих профилю подготовки по программе аспирантуры, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации.
Хорошо – 4 балла	«Хорошо» выставляется поступающему, показавшему хорошие знания по профильным дисциплинам, освоенным по программе специалитета за время обучения в вузе, соответствующих профилю подготовки по программе аспирантуры, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации. Но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации.
Удовлетворительно – 3 балла	«Удовлетворительно» выставляется поступающему, показавшему слабые знания по профильным дисциплинам, освоенным по программе специалитета за время обучения в вузе, соответствующих профилю подготовки по программе аспирантуры, но владеющему основными понятиями, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации.
Неудовлетворительно – 0 баллов	«Неудовлетворительно» выставляется поступающему, показавшему недостаточный объем знаний по профильным дисциплинам, освоенным по программе специалитета за время обучения в вузе, соответствующих профилю подготовки по программе аспирантуры, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации.

Список рекомендуемой литературы для подготовки к собеседованию

Основная литература:

1. Ревматические заболевания. Под ред. Д.Х. Клиппела, Д.Х. Стоуна, Л.Д. Кроффорд, П.Х. Уайт. М.: ГЕОТАР-Медиа, 2011
2. Виноградов А. В. Дифференциальный диагноз внутренних болезней / Виноградов А.В. – Изд. Мед.Инф. Агентство, 2009. – 912 с.
3. Ревматология. Клинические рекомендации. Под ред. Е.Л. Насонова М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
4. Генно-инженерные биологические препараты в ревматологии. Под ред. Е.Л. Насонова, М.: ГЕОТАР-Медиа, 2013.
5. Справочник по ревматологии. А.Хаким, . Клуни, И. Хак. М., «ГЭОТАР-Медиа», 2010, 554 с.
6. Анти В-клеточная терапия в ревматологии: фокус на ритуксимаб. Под ред. Е.Л. Насонова. М., ИМА-ПРЕСС, 2012.343 с.
7. Современные стандарты лабораторной диагностики ревматических заболеваний. Издание 2-е исправленное и дополненное. Е.Н. Александрова, А.А. Новиков, Е.Л. Насонов М., ВСМ 2012. 60 стр.
8. С.Г. Раденска-Лоповок, «Ревматические заболевания Морфологическая диагностика», М. ИМА_ПРЕСС, 2014
9. Внутренние болезни: Учебник для медицинских вузов. - СПб.: СпецЛит, 2000-2006. - 861 с.

10. Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика, Издательство: МЕДпресс-информ, 2011. - 800 с.
11. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов (в трех томах). Том 3. Под ред. Г.Б. Федосеева, В.И.Трофимова. СПб: Нордмедиздат, 2011. - 744 с.
12. Интенсивная терапия. В 2-х т. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 960 с.
13. Кулес В.Г. Клиническая фармакология XXI век. - ГЕОТАР-Медиа, 2006. – 944 с.
14. Ревмоортопедия. Издание 2. В.П. Павлов, В.А. Насонова.- М.: Медпресс-информ.- 2013.- 464 с.
15. Т.Н. Сафонова, В.И. Васильев, В.Г. Лихванцева. Синдром Шегрена. Руководство для врачей. Издательство Московского университета, 2013, 599 с.
16. Мазуров В.И., Беляева Н.Б. Руководство для врачей «Диффузные болезни соединительной ткани», 2011
17. Насонов Е.Л. «Генно-инженерные биологические препараты в лечении ревматоидного артрита», 2013.

Дополнительная литература:

1. Алабин И.В., Митрофаненко В.П. Основы патологии. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с.
2. Клиническая иммунопатология: Д. К. Новиков, П. Д. Новиков — Москва, Медицинская литература, 2009 г.- 466 с.
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 10 пересмотр, - Медицина, 2003. – 2440 с.
4. Ответственность за правонарушения в медицине. М.: Изд.центр «Академия», 2006. - 238 с.
5. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание/ ред. Ю.Н. Беленков, Р.Г. Оганов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 864 стр.
6. Патофизиология заболеваний сердечно-сосудистой системы / Под ред.Л.Лилли. М.Бином, 2007. - 576 с.
7. А.Е. Каратеев, Л.И. Алексеева, Е.Г. Филатова, Е.В. Мороз, В.П. Тюрин, Е.Л. Насонов. Обезболивающие препараты в терапевтической практике, М. ГЕОТАР 2013, 114 стр.
8. Психосоматические расстройства в практике терапевта / Под ред.В.И. Симаненкова - СПб, СпецЛит, 2008. - 336 с.
9. Руководство по медицинской профилактике. - ГЭОТАР, 2007. - 466с.
10. Н.Н. Кузьмина, С.О. Салугина, Е.С. Фёдоров «Аутовоспалительные заболевания и синдромы у детей», 2012.
11. Избранные вопросы медицины катастроф практического здравоохранения. Учебное пособие. Под ред. С.Н. Алексеенко. Краснодар: КубГМУ, 2011. – 256 с.
12. Хальфин Р.А., Какорина Е.П., Мадьянова В.В. и соавторы. Медицинская документация: учетные и отчетные формы. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
13. Иммунология: учебное пособие для системы послевузовского образования врачей. Р. Койко, Д. Саншайн, Э. Бенджамини; пер. с англ. А.В. Камаева, А.Ю. Кузнецовой под ред. Н. Б. Серебряной, Филол. фак. СПбГУ. – М.: Академия, 2008. - 365 с
14. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
15. Яхно Н.Н., Кукушкин М.Л. (Ред.) Боль (практическое руководство для врачей). М.: Издательство РАМН, 2011. - 512 с.
16. Алан Г. Роуз. Атлас патологии: макро- и микроскопические изменения органов, пер. с англ.; Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010, 576 с.
17. Циммерман Я.С. Гастроэнтерология: руководство. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 800 с.

18. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание./ ред. А.Г. Чучалин, Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016, 800 с
19. Эндокринология. Российские национальные рекомендации./ ред. Дедова И.И., Мельниченко Г.А.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016, 592
20. Александров В.В., Алгазин А.И. Основы восстановительной медицины и физиотерапии. «ГЭОТАР-медиа» 2015, 136 с
21. Хальфин Р.А., Кузнецов П.П. Высокотехнологичная медицинская помощь: проблемы организации и учета. М.: Новости, 2007.
22. Управление ЛПУ в современных условиях: 2009-2010 гг. Под ред. академика РАМН В.И. Стародубова.- М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2009
23. Методы клинического исследования опорно-двигательного аппарата в ревматологии и ревмоортопедии. Г.Р. Имаметдинова, Н.В. Чичасова, Е.Л. Насонов, С.В. Архипов. М., ИМА-ПРЕСС, 2011, 158 с.
24. Шмитд Г. Дифференциальная диагностика при ультразвуковом исследовании. «МЕДАпресс-информ» 2014, 816 с.

Образец билета для сдачи вступительного экзамена



Московский
клинический
научный центр

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ А.С. ЛОГИНОВА
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ» (ГБУЗ МКНЦ ИМЕНИ А.С. ЛОГИНОВА ДЗМ)

111123, г. Москва, ш. Энтузиастов, д. 86, стр. 6. тел.: 8 495 304 30 39, 8 495 304 30 40, info@mknc.ru, сайт: www.mknc.ru

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1
по специальности 3.1.27 Ревматология**

УТВЕРЖДАЮ

Дата: ____ / ____ / ____ г.

Председатель экзаменационной комиссии

подпись ФИО

1. Остеоартрит: диагностические критерии; клинические, лабораторные, рентгенологические признаки
2. Капилляроскопия как метод ранней диагностики ревматических заболеваний. Клиническое значение.
3. Современная тактика лечения пациентов с ревматоидным артритом с учетом варианта течения заболевания, наличия коморбидности.