

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.08.2026 15:07:50
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Ревматология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.46 Ревматология

Разработчики: кафедра факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Урясьев Олег Михайлович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
Лазарева Оксана Юрьевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Гольдина Елена Михайловна	К.м.н.	Заведующий отделением ГБУ РО ОКБ
Аксентьев Сергей Брониславович	К.м.н., доцент, заслуженный врач РФ	Врач ГБУ РО ОКБ

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Ревматология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	20	20
УК-2	20	20
УК-3	20	20
ПК-1	20	20
ПК-2	20	20
ПК-3	20	20
ПК-4	20	20
ПК-5	20	20
ПК-6	20	20
ПК-7	20	20
ПК-8	20	20
ПК-9	20	20
ПК-10	20	20
ПК-11	20	20
ПК-12	20	20

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Ревматология».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией																						
УК1,2,3 ПК1,2,3,4,7,9,12		ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА																						
	1.	Прочитайте текст и установите соответствие: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Индекс оценки активности заболевания</td><td></td><td>Применение</td></tr><tr><td>А</td><td>DAS 28</td><td>1</td><td>Анкилозирующий спондилит</td></tr><tr><td>Б</td><td>BASDAI</td><td>2</td><td>Ревматоидный артрит</td></tr><tr><td>В</td><td>SELENA-SLEDAI</td><td>3</td><td>СКВ</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Индекс оценки активности заболевания		Применение	А	DAS 28	1	Анкилозирующий спондилит	Б	BASDAI	2	Ревматоидный артрит	В	SELENA-SLEDAI	3	СКВ	А	Б	В			
		Индекс оценки активности заболевания		Применение																				
А	DAS 28	1	Анкилозирующий спондилит																					
Б	BASDAI	2	Ревматоидный артрит																					
В	SELENA-SLEDAI	3	СКВ																					
А	Б	В																						
2.	На основании каких исследований можно поставить диагноз ревматоидный артрит? 1) СОЭ 2) АНФ 3) РФ 4) АЦЦП 5) СРБ																							

	3.	При ревматической полимиалгии отмечаются боли и скованность в мышцах: 1) передней стенки живота 2) мимических 3) плечевого пояса 4) кистей рук 5) тазового пояса
	4.	«Золотым стандартом» диагностики легочной артериальной гипертензии у пациентов с системной склеродермией является: 1) катетеризация правых камер сердца 2) компьютерная томография легких 3) эхокардиография 4) магнитно-резонансная томография сердца
	5.	Для лечения синдрома Рейно при системной склеродермии применяют: 1) бензодиазепины 2) дигидропиридины 3) дифенилпиперазины 4) фенилалкиламины 5) ингибиторы фосфодиэстеразы-5
	6.	К антирезорбтивным препаратам относятся: 1) бисфосфонаты 2) деносумаб 3) терипаратид 4) альфакальцитол
	7.	При ревматоидном артрит чаще всего поражаются суставы: 1) коленные 2) проксимальные межфаланговые суставы кистей

		3) пястно-фаланговые суставы кистей 4) височно-нижнечелюстные суставы 5) суставы позвоночника 6) лучезапястные суставы
	8.	Признаками дерматомиозита являются: 1) алопеция 2) эритематозная (гелиотропная) сыпь на верхних веках, скулах, крыльях носа, в области носогубной складки 3) остеолиз ногтевых фаланг 4) язвенный стоматит 5) проксимальная мышечная слабость
	9.	Для гигантоклеточного артериита характерно: 1) увеличение СОЭ более 50 мм/ч 2) поражение сосудов мелкого калибра 3) появление новых головных болей 4) развитие болезни в возрасте старше 50 лет
	10.	В группе системных васкулитов наиболее часто встречается: 1) микроскопический полиангиит 2) узелковый периартериит 3) геморрагический васкулит 4) неспецифический аортоартериит
	11.	При хроническом течении реактивного артрита целесообразно назначение: 1) D-пенициллина 2) сульфасалазина 3) циклоспорина-А 4) лефлуномида
	12.	Для терапии аксиальной формы анкилозирующего спондилита могут применяться: 1) ингибиторы фактора некроза опухоли альфа 2) ингибиторы интерлейкина 17

		3) системные глюкокортикоиды 4) нестероидные противовоспалительные препараты 5) селективные иммунодепрессанты
	13.	Возникновение острого подагрического артрита может быть спровоцировано: 1) переохлаждением 2) длительным пребыванием в сидячем положении 3) инсоляцией 4) инфекцией верхних дыхательных путей 5) приемом алкоголя
	14.	Для подагрического артрита характерно: 1) симметричное поражение суставов кистей в дебюте 2) поражение тазобедренных суставов 3) поражение плечевых суставов 4) асимметричное поражение суставов стоп в дебюте 5) симметричное поражение суставов стоп в дебюте
	15.	Пациент после приема пероральных бисфосфонатов должен соблюдать обязательные условия: 1) прием препарата строго натощак 2) прием препарата после еды 3) запить стаканом воды 4) запить не менее 1 литра воды 5) сохранять вертикальное положение тела в течение 30 минут
	16.	Верным режимом приема лефлуномида при терапии ревматоидного артрита является: 1) 20 мг 1 раз в неделю 2) 20 мг 1 раз в день 3) 20 мг 2 раза в день 4) 20 мг 3 раза в день

	17.	Боль в спине считается воспалительной при наличии как минимум ____ критериев воспалительной боли в спине по критериям ASAS 1) 4 2) 3 3) 6 4) 5																												
	18.	Прочитайте текст и установите соответствие: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Индекс BASDAI активности анкилозирующего спондилита</td><td></td><td>Значение</td></tr><tr><td>А</td><td>низкая</td><td>1</td><td>2,0-4,0</td></tr><tr><td>Б</td><td>умеренная</td><td>2</td><td>менее 2,0</td></tr><tr><td>В</td><td>высокая</td><td>3</td><td>более 7,0</td></tr><tr><td>Г</td><td>очень высокая</td><td>4</td><td>4,0-7,0</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Индекс BASDAI активности анкилозирующего спондилита		Значение	А	низкая	1	2,0-4,0	Б	умеренная	2	менее 2,0	В	высокая	3	более 7,0	Г	очень высокая	4	4,0-7,0	А	Б	В	Г				
	Индекс BASDAI активности анкилозирующего спондилита		Значение																											
А	низкая	1	2,0-4,0																											
Б	умеренная	2	менее 2,0																											
В	высокая	3	более 7,0																											
Г	очень высокая	4	4,0-7,0																											
А	Б	В	Г																											
	19.	При анкилозирующем спондилите чаще всего развивается: 1) аортальная недостаточность 2) митральный стеноз 3) недостаточность трикуспидального клапана 4) недостаточность митрального клапана																												
	20.	Рентгенологическими признаками остеоартрита являются: 1) сужение суставной щели 2) хондрокальциноз 3) остеофитоз 4) субхондральный остеосклероз																												

		5) эпифизарный остеопороз						
ПК5,6,8,10,11		ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА						
	1.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между препаратом и его клинико-фармакологической группой: К каждой позиции обозначенной буквой подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: А. нетакимаб Б. тофацитиниб В. адалимумаб 1. ингибитор Янус-киназы 2. ингибитор ИЛ-17 3. ингибитор ФНО Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В			
А	Б	В						
	2.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между клиническими проявлениями и нозологической формой К каждой позиции обозначенной буквой подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: А. эрозивный симметричный полиартрит суставов кистей Б. осевое поражение суставов одного пальца В. неэрозивный симметричный полиартрит суставов кистей Г. моноартрит 1-го плюснефалангового сустава стопы Д. поражение дистальных и проксимальных межфаланговых суставов кистей 1. псориатический артрит 2. ревматоидный артрит 3. подагра 4. остеоартрит						

		5. системная красная волчанка Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
	3.	Развитие мутилирующего артрита характерно для: 1) системной красной волчанки 2) ревматоидного артрита 3) псориатического артрита 4) подагрического артрита										
	4.	Наиболее характерным поражением глаз при спондилоартритах является: 1) отслойка сетчатки 2) атрофия зрительного нерва 3) глаукома 4) увеит										
	5.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между лекарственным препаратом и фармакологической группой: К каждой позиции обозначенной буквой подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: А. этанерцепт Б. ритуксимаб В. барицитиниб Г. устекинумаб 1. анти-В-клеточная терапия 2. ингибитор ИЛ 12/23 3. ингибитор ФНО 4. ингибитор Янус-киназы										

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	6.	Для реактивного артрита характерно: 1) развитие полиартрита в дебюте заболевания 2) развитие заболевания преимущественно у лиц пожилого возраста 3) стойкое нарушение функции сустава после устранения основного заболевания 4) преимущественное поражение суставов нижних конечностей								
	7.	Отрицательный ревматоидный фактор относится к критериям: 1) SLICC 2) CASPAR 3) TRUELOVE 4) ASAS/OMERACT								
	8.	К факторам риска развития гиперурикемии относят: 1) хроническую болезнь почек 2) заболевания печени 3) гиперпаратиреоз 4) системные заболевания соединительной ткани								
	9.	Провоцирующим фактором развития острого подагрического артрита является: 1) прием диуретиков 2) стресс 3) вакцинация 4) генетическая предрасположенность								
	10.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между рентгенологическими симптомами и нозологической формой:								

		К каждой позиции обозначенной буквой подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: А. внесуставные костные пролиферации Б. остеофиты В. внутрисуставные эрозии 1. остеоартрит 2. псориатический артрит 3. ревматоидный артрит Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В			
А	Б	В						
	11.	Базисным препаратом первого ряда при ревматоидном артрите является: 1) лефлуномид 2) инфликсимаб 3) метотрексат 4) азатиоприн						
	12.	Тактикой ведения пациентки с ревматоидным артритом, планирующей беременность и получающей метотрексат, является: 1) отмена метотрексата, назначение гидроксихлорохина 2) отмена метотрексата, назначение лефлуномида 3) продолжение терапии метотрексатом в меньшей дозе 4) отмена базисной противовоспалительной терапии, так как во время беременности ожидается снижение активности заболевания						
	13.	Рекомендуемая суточная доза кальция и витамина Д для пациентов с установленным диагнозом остеопороза составляет: 1) 1000 мг кальция и 800 МЕ витамина D 2) 500 мг кальция и 400 МЕ витамина D 3) 1000 мг кальция и 400 МЕ витамина D 4) 800 мг кальция и 400 МЕ витамина D						

	14.	Для васкулита Чарджа-Стросс характерно развитие: 1) летучих лёгочных инфильтратов 2) анэозинофилии 3) некроза кожных покровов 4) гемартроза						
	15.	Самым частым нежелательным явлением при применении пероральных форм бисфосфонатов является: 1) сыпь 2) лихорадка 3) эзофагит 4) диарея						
	16.	Прочитайте текст и установите соответствие. Установите соответствие между нозологической формой васкулита и калибром пораженного сосуда: К каждой позиции обозначенной буквой подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: А. гранулематоз с полиангиитом Б. гигантоклеточный артериит В. узелковый полиартериит 1. васкулит с поражением сосудов крупного калибра 2. васкулит с поражением сосудов среднего калибра 3. васкулит с поражением сосудов мелкого калибра Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1" data-bbox="580 1240 808 1318"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В			
А	Б	В						
	17.							

		Поражение век является диагностическим признаком: 1) острой ревматической лихорадки 2) ревматоидного артрита 3) полиомиозита 4) дерматомиозита						
	18.	Прочитайте текст и установите соответствие. Выявление каких иммунологических маркеров характерно для васкулитов: К каждой позиции обозначенной буквой подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: А. гранулематоз с полиангиитом Б. эозинофильный гранулематоз с полиангиитом В. микроскопический полиангиит 1. антитела к миелопероксидазе 2. антитела к протеиназе-3 3. с одинаковой частотой выявляются антитела к миелопероксидазе и антитела к протеиназе-3 Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В			
А	Б	В						
	19.	К характерному признаку при дерматомиозите относят: 1) «бабочку» на лице 2) мышечную слабость 3) деформацию суставов 4) остеолиз ногтевых фаланг						
	20.	Контрактура кистей, синдром Рейно, микростомия, эзофагосклероз, атрофия кожи являются признаками: 1) ревматоидного артрита 2) микседемы 3) склеродермии 4) дерматомиозита						

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией
УК1,2,3 ПК1,2,3,4,7,9,12		ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА
	1.	Дайте определение понятию суставной синдром.
	2.	Дайте характеристику болевого синдрома в суставах.
	3	1. Дайте определение понятию деформация сустава.
	4	2. Перечислите заболевания, которые протекают как острый моноартрит.
	5	Перечислите заболевания, которые протекают как хронический моноартрит.
	6	Перечислите заболевания, которые протекают как полиартрит.
	7	Дайте определение остеоартриту.
	8	Перечислите факторы, предрасполагающие к развитию остеоартрита.
	9	Рентгенологическая классификация остеоартрита.
	10	Лечение остеоартрита.
	11	Дайте определение ревматоидному артриту.
	12	Клинические стадии ревматоидного артрита.
	13	Активность ревматоидного артрита по индексу DAS28
	14	Перечислите внесуставные проявления ревматоидного артрита.
	15	Перечислите группы препаратов для лечения ревматоидного артрита.
	16	Дайте определение болезни Стилла у взрослых.

	17	Дайте определение синдрома Фелти.
	18	Перечислите заболевания, которые входят в группу спондилоартритов.
	19	Критерии воспалительной боли в спине.
	20	Перечислите препараты для лечения анкилозирующего спондилита.
ПК5,6,8,10,11		
	1	Дайте определение псориатическому артриту.
	2	Этиология псориатического артрита.
	3	Клинические формы псориатического артрита.
	4	Рентгенологические изменения при псориатическом артрите.
	5	Препараты для лечения псориатического артрита.
	6	Дайте определение системных васкулитов.
	7	Опишите принцип классификации системных васкулитов.
	8	Индукционная терапия системных васкулитов.
	9	Поддерживающая терапия системных васкулитов.
	10	Дайте определение системной склеродермии.
	11	Назовите клинические формы системной склеродермии.
	12	Лечение синдрома Рейно при системной склеродермии.
	13	Дайте определение системной красной волчанки.
	14	Назовите диагностические критерии системной красной волчанки.
	15	Опишите терапию системной красной волчанки при прогрессирующем течении, высокой активности, с поражением жизненно-важных органов и систем.
	16	Назовите классы волчаночного нефрита.
	17	Дайте определение подагры.
	18	Лечение острого приступа подагры.
	19	Дайте определение болезни Шегрена.
	20	Лечение узловой эритемы.

