

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-ПЛОВДИВ**  
**МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ**

**ПРОГРАМА**

**ПО**

**ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ I ЧАСТ**  
**РЕВМАТОЛОГИЯ**

**Приета от Катедрен съвет на 28.04.2022**

**Утвърдена от Факултетен съвет с Протокол №6/15.06.2022**

## РЕВМАТОЛОГИЯ

### УЧЕБЕН ПЛАН

Дисциплина	Изпит в семестър	Аудиторна заетост				Кредити извън-аудиторна заетост	Общо кредити	Часове по години и семестър
		Всичко	Лекции	Упражнения	Кредити			IV уч. година
Ревматология	VIII							
		30	10	20	10*	5,3*	15,3*	10/20

\*за целия модул „Вътрешни болести I част“

#### Наименование на дисциплината:

„Ревматология“, която е част от обучението по Вътрешни болести 1 част

**Вид на дисциплината съгласно ЕДИ:** задължителна

**Ниво на обучение:** Магистър /М/

**Форми на обучение:** Редовна

**Курс на обучение:** IV курс

**Продължителност на обучение:** Един семестър

**Хорариум:** 10 часа лекции, 20 часа упражнения

**Помощни средства за преподаване:**

#### Учебници и учебни помагала по Ревматология за студенти по медицина

1. Ревматични болести – кратък курс. Шейтанов, Й., С., ЦИМ, 1988, 206 с. 2. Практическо ръководство по ревматология. Рашков, Р. и Й.Шейтанов., С., ЦИМ, 2002, 238 с.
3. Ревматоиден артрит. Шейтанов, Й. и И.Шейтанов. С., ЦИМ, 2002, 164
4. Съвременни аспекти в патогенезата на ревматоидния артрит. Коларов, Зл., С., УИ “Св.Кл.Охридски”, 1999, 175 с.
5. Практически подходи в ревматологията. Шейтанов, Й. и Т.Андреев. Ст.Загора, Знание, 1995, 55 с.
6. Системни заболявания на съединителната тъкан /колагенози/. Шейтанов, Й. и Р.Рашков. С., ЦИМ, 1999, 235 с.
7. Системни васкулити. Шейтанов, Й., С., ЦИМ, 1997, 126 с.
8. Синдром на Sjogren. Панчовска, М. и Й.Шейтанов. С., ЦИМ, 2001, 120 с. 9. Остеоартроза. Шейтанов, Й. С., ЦИМ, 1996, 124 с.
10. Подагра. Кънев, К., С., Мед. и физк., 1989, 114 с.
11. Остеопороза. Шейтанов, Й., С., ЦИМ, 2000, 120 с.
12. Извънставни заболявания на меките тъкани /мекотъканен ревматизъм/. Динев, Д., С., Diagnosis Press, 2003, 72 с.
13. Вътрешни болести. Ред. К.Чернев, том II, 2003

14. Ревматическите болести. Ред. В.А. Носоновой, Н.В. Бунчука., М., “Медицина” 1997 г.
15. Arthritis and Allied Conditions. Ed. Koopman, W. J., 13-th Ed., vol. 1 and 2, 1997.
16. Textbook of Rheumatology, Fifth Ed., Editors: W. Kelley, S. Ruddy, E. Harris and C. Sledge, vol 1 и 2, 1997.
17. Primer on the Rheumatic Diseases, Edition 15, 2010.
18. Ревматология – списание на Научното дружество по ревматология
19. Ann. Rheum Dis. – списание на Европейската лига за борба с ревматизма /EULAR/
20. Arthritis and Rheumatism – списание на Американския колеж по ревматология

### **Самостоятелна подготовка и извънаудиторна работа на студента:**

Самостоятелната работа се ръководи от асистента, който напътства студента както в литературните източници, така и в методите на тяхното усвояване. Предоставят и обучителни тестове, вкл. on line, за самостоятелна работа и упражнения на студентите.

### **Сътрудничество между преподавателите и студентите, което се изразява в:**

- Ангажираност на преподавателя към студента и неговата предварителна подготовка, текущи трудности по усвояване на материала и възможности с индивидуална програма на учене за постигане на повече знания.
- Използване на часове за консултации.
- Включване на студентите в екипи по научни задачи, изследвания, проекти и др.

### **Форми на оценяване: Чрез текущи оценки и крайна изпитна оценка като част от общата оценка по Вътрешни болести 1 част**

- Текущите оценки, предвидени по учебен план на дисциплината, се дават за:
- а. Резултатите на студента в семинарни упражнения, курсови и самостоятелни задачи, работа на студента с преподавателя по научни изследвания и проекти и др.;
  - б. Контролни писмени работи или студентски разработки.

### **Формиране на оценката:**

Оценката е една и е резултат от средната стойност на всички компоненти на изпита - оценка от практически изпит, тест, писмен отговор на два въпроса, устно препитване, при условие, че на никой от тях студентът не е получил слаба оценка.

Крайната оценка определя, в каква степен даденият студент е постигнал целта на обучението, поставена в началото. Тя е многокомпонентна и включва оценка от колоквиум през пети и шести семестър, писмен краен изпит, оценка от устен краен изпит, практически изпит и оценките от текущия контрол.

Компонентите, участващи при формиране на оценката и коефициентите на значимост на дисциплина се определят от Академичния съвет с приемане на настоящия академичен стандарт на дисциплината.

### **Аспекти при формиране на оценката:**

Разработени са ясни стандарти за оценката. Формира се средна оценка от всеки семестър, проведените колоквиуми, от писмения теоретичен изпит (след успешен входящ тест с граница 65%) и практическия изпит.

- Слаб (2) получава студент с оскъдни познания, които не могат да послужат като база за следващите нива на обучение в другите клинични дисциплини.

- Среден (3) получава студент, който възпроизвежда знанията в „готова схема“, като липсват основни моменти от разработваната тема; липсва готовност за самостоятелно използване на получените знания и професионални компетентности; терминологията не е усвоена в задоволителна степен, изложението се характеризира с беден език; усвоени са само някои основни практически умения.

- Добър (4) получава студент, който развива темата описателно, репродуктивно, притежава ограничена самостоятелност при използване на получените знания и придобитите професионални компетентности; в изложението, макар да има наличие на добра езикова култура, се допускат неточности в използваните понятия; който е усвоил основни практически умения, но не в пълна степен и има някои пропуски.

- Много добър (5) получава студент, който развива темата самостоятелно продуктивно, нестандартно, търсейки нов алгоритъм и анализ на използваните литературни данни; прави опит да изведе и обоснове своя теза; адекватно използва понятията от научната област на изучаваната дисциплина, има добра езикова култура; справя се много добре практически до леглото на болния с дребни пропуски.

- Отличен (6) получава студент, който самостоятелно, логично, с наличие на творчески елемент извежда темата; обосновано и оригинално ползва и интерпретира литературата, свързана с разкривания въпрос; отлично е информиран и е готов да ползва на придобитите знания и професионални компетентности; има точност и богата езикова култура на изложението, практически се справя отлично до леглото на болния. При започване учебната година на лекциите и упражненията студентите се запознават със стандартите за оценяване, процедурите за провеждане на текущ контрол и възможностите за получаване на обратна връзка за напредъка им през семестъра.

**Семестриален изпит:** Провежда се през VIII семестър

**Държавен изпит:** съучастие като част от Вътрешни болести

**Водещ преподавател:** проф д-р Ан. Баталов, дм

**Катедра:** „Пропедевтика на вътрешните болести“, Медицински факултет, медицински университет – Пловдив

## АНОТАЦИЯ

Основна цел на обучението по Ревматология е да се изгради теоретическа и практическа подготовка на бъдещите лекари относно разпознаване, диагностициране, консервативно лечение, както и рехабилитация и профилактика на заболяванията на опорно-двигателния апарат и съединителната тъкан. Отличителна черта на специалността е наличието на припокриващи се области със значителен брой други интернистични, хирургични и терапевтични специалности. По време на курса по ревматология студентите научават за адекватното поведение при спешни състояния в ревматологията – подагрозен пристъп, остър моноартрит, васкулити и др.

## ОСНОВНИ ЗАДАЧИ

Основни задачи на медицинската специалност Ревматология са профилактиката, диагностиката, лечението и рехабилитацията на пациенти със следните ревматични болести: възпалителни и дегенеративни ставни заболявания, заболявания на съединителната тъкан, болести на костите, болести на меките тъкани, болести, причинени от кристали, и наследствени болести на опорнодвигателния апарат.

Принципите на обучение са съгласувани с:

- мисията и концепцията за Медицинския Университет, Пловдив
- обема и кредитния рейтинг на дисциплината (по системата ECTS), съобразно учебния план;
- квалификационната характеристика на специалността;

Целта на обучението по Ревматология е съобразено с мястото на дисциплината при обучението по медицина и с хронологията в учебния план.

Учебно съдържание на дисциплината Съдържанието на темите за лекции и упражнения е представено последователно така, че лекцията и свързаните с нея упражнения да обединяват конкретни болестни единици. Прилагат се знания от предходно и паралелно изучавани дисциплини като анатомия, патоанатомия, физиология, патофизиология, фармакология, рентгенология, хирургични болести. 3. Предпоставки за обучение по вътрешни болести. Студентите надграждат при изучаване на ревматология знанията си по анатомия, хистология, физиология, физиология патофизиология и патоанатомия, пропедевтика на вътрешни болести.

Академични ресурси

Академичният състав на обучението по Ревматология за студенти по медицина включва

2 хабилитирани преподаватели - със специалност по Вътрешни болести и Ревматология,

2 преподаватели с научна степен „доктор” специалист по Вътрешни болести и ревматология

3 нехабилитирани преподаватели със специалност ревматология.

Лекциите се изнасят от хабилитиран преподавател (доцент или професор) с придобита научна степен по съответната докторска програма. До 10% от лекциите се възлагат на нехабилитирани преподаватели, притежаващи научна степен по съответна докторска програма във Вътрешните болести.

Практическите упражнения се водят от хабилитирани и нехабилитирани преподаватели (професор, доцент, главен асистент, асистент). Нехабилитираните преподаватели притежават ОКС „магистър“ по медицина и са назначени след конкурс.

## Материални ресурси

Обучението по ревматология се провежда в Катедрата по Пропедевтика на вътрешните болести на МУ-Пловдив. Упражненията се провеждат в Клиниката по ревматология, УМБАЛ „Каспела“ (100% от групите на български и английски език), при леглото на болния или в семинарни зали. Едната от залите е осигурена с техника за мултимедийно презентирание. Техническите средства, прилагани в обучението включват – видеофилми, мултимедийни презентации, колекции от записи на ЕКГ, рентгенографии, ставна ехография.

Осигурени са най-съвременните методи за инструментална диагностика – високофреквентни ултразвукови апарати – 3бр., МРИ, Дензитометър, Капиляроскоп, Поляризационен микроскоп – 2 броя.

Лекционно обучение. Лекциите се подготвят и изнасят под формата на мултимедийни презентации. Обемът и форматът на лекциите са подчинени на съответните за семестрите план - програма.

Практически упражнения Провеждат се по групи. За упражненията се предоставят методични указания, ръководства и учебни помагала. Поставят се самостоятелни задачи на всеки студент. Проверява се: - самоподготовката на студента по темата на всяко упражнение - резултатите (получени знания и умения) от конкретното упражнение. Като методична форма се отдава предимство на самостоятелната работа на всеки студент. Провеждат се дискусии с групи студенти, пред които докладващият студент обосновава тезата си по конкретни клинични случаи.

## Информационни ресурси. Основна литература. Сайтове

Обучението по ревматология за студентите по медицина е подчинено на учебния план и програма. В началото на всяка учебна година студентите биват информирани относно основната препоръчвана литература по ревматология. От лекторите и от асистентите в хода на учебния процес се допълват данни и за интернет – ресурси с подходящи материали за обучението. Учебници и учебни помаг

## ЛЕКЦИИ

### Теми за лекции по Ревматология

1	2 часа	Ревматоиден артрит - дефиниция, честота, етиопатогенеза, клинична картина – клинични форми, начин на протичане. Критерии за диагноза, диференциална диагноза, лечение, критерии за ремисия. Прогноза и трудоустрояване.
2	2 часа	Серонегативни спондилоартропатии – болест на Бехтерев, псориаатичен артрит, реактивен артрит.
3	2 часа	Кристални артропатии – Подагра - дефиниция, честота, етиопатогенеза, клинична картина – клинични форми, начин на

		протичане. Критерии за диагноза, диференциална диагноза, лечение. Хондрокалциноза.
4	2 часа	Системен лупус еритематозус - дефиниция, честота, етиопатогенеза, клинична картина – клинични форми, начин на протичане. Критерии за диагноза, диференциална диагноза, лечение. Вторичен антифосфолипиден синдром- диагноза и принципи на активното и поддържащо лечение.
5	2 часа	Остеоартроза -дефиниция, честота, локализация, етиопатогенеза, клинична картина – клинични форми, начин на протичане. Диференциална диагноза, лечение.

## У П Р А Ж Н Е Н И Я

### Практически упражнения по Ревматология 4-ти курс студенти по медицина, зимен семестър.

№	Тема на упражнението	Часове
1.	Основни симптоми и синдроми в ревматологията. Анамнеза при пациент с ревматично заболяване. Физикално изследване на опорно-двигателен апарат.	2
2.	Медикаментозна терапия в ревматологията.	2
3.	Ревматоиден артрит – клинична картина	2
4.	Ревматоиден артрит - лечение	2
5.	Серонегативни спондилоартропатии. Физикално изследване при пациент с анкилозиращ спондилит. Специфични рентгенологични находки. Лечение и физикална терапия.	2
6.	Псориатичен артрит – клинична картина, лечение. Реактивни артрити. Синдром на Reiter – определение, етиология, патогенеза, клинична картина и лечение.	2
7.	Системен лупус еритематозус – диагноза, клинична картина, терапевтични стратегии.	2

8.	Прогресивна системна склероза. Дерматомиозит/полимиозит. Васкулити – етиология, патогенеза, клинична картина, изследвания и лечение.	2
9.	Подагра – клинична картина, изследвания. Лечение на остра и хронична подагра. Остеоартроза – клинична картина и лечение.	2
10.	Колоквиум	2

Изпитът по ревматология е част от изпита по Вътрешни болести 1 част (VIII семестър) и част от Държавен изпит по Вътрешни болести.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

Вътрешни болести. ЛаксБук 2020. Под редакцията на Ф. Николов. Раздел Ревматология.