

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. проректора по учебной работе
Г.Ю. Нагорная
20 24 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дерматовенерология

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология

Квалификация Врач – дерматовенеролог

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Пропедевтика внутренних болезней

Выпускающая кафедра Пропедевтика внутренних болезней

Начальник
учебно-методического отдела

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Котелевец С.М.

Черкесск 2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины.....	3
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине	3
3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры.....	8
4. Структура и содержание дисциплины	9
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	9
4.2. Содержание и структура дисциплины	9
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	32
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям ...	32
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям	33
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся.....	34
6. Образовательные технологии	37
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	37
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	37
7.2. Периодические (специализированные) издания	38
7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы.....	38
7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	38
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины	38
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	38
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	40
8.3. Требования к специализированному оборудованию	40
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	40
10. Оценка качества освоения программы	40

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Дерматовенерология» основной профессиональной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Дерматовенерология» - подготовка квалифицированного врача – специалиста дерматовенеролога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по онкологии.

Задачи дисциплины:

Задачи освоения дисциплины «Дерматовенерология» основной профессиональной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология:

1. Сформировать объём базовых, фундаментальных медицинских знаний, умений, навыков, формирующих профессиональные компетенции врача - онколога с целью самостоятельного ведения больных и способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать умения в освоении новейших прогрессивных технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Дерматовенерология».

3. Подготовить врача – специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области онкологии.

4. Сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с хроническими заболеваниями, принципам реабилитации больных.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины «Дерматовенерология» направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: З - сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение Шифр: З (УК-1)-1	тестовые задания, доклады, контрольные вопросы
		Уметь: У – анализировать учебные и профессиональные тексты. Шифр: У (УК-1)-1	
		Владеть: В – навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам Шифр: В (УК-1)-1	
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессио-	Знать: З - основы управления коллективом медицинских работников	тестовые задания, доклады, контрольные вопросы

	нальные и культурные различия	Шифр: З (УК-2)-1	
		Уметь: У - создавать в коллективе медицинских работников благоприятные условия как для пребывания пациентов, так и для трудовой деятельности работников Шифр: У (УК-2)-1	
		Владеть: В – навыками общения в коллективе медицинских работников, а также с пациентами и их родственниками Шифр: В (УК-2)-1	
ПК-1	готовность 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, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать: З- основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Шифр: З (ПК-1)-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения дерматологических заболеваний. Шифр: У (ПК-1)-1	
		Владеть:	

		В – навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике дерматологических заболеваний. Шифр: В (ПК-1)-1	
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать: З- методики профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: З (ПК-2)-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: У (ПК-2)-1	
		Владеть: В- методиками профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: В (ПК-2)-1	
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знать: З- социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: З (ПК-4)-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и	

		подростков Шифр: У (ПК-4)-1 Владеть: В-методами социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: В (ПК-4)-1	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать: З – схему обследования дерматовенерологического больного, основные и дополнительные методы обследования, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного. Шифр: З (ПК-5)-1 Уметь: У - определить статус пациента (собрать анамнез, провести опрос), провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование, термодиагностика и др.), наметить объем возможных и необходимых дополнительных исследований. Шифр: У (ПК-5)-1 Владеть: В – интерпретацией полученных результатов различных исследований. Шифр: В (ПК-5)-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	Знать: З- методы лечения пациентов, нуждающихся в оказании дерматовенерологической медицинской помощи Шифр: З (ПК-6)-1 Уметь: У- лечить пациентов, нуждающихся в оказании дерматовенерологической медицинской помощи Шифр: З (ПК-6)-1 Владеть:	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

		В- методами лечения пациентов, нуждающихся в оказании дерматовенерологической медицинской помощи Шифр: З (ПК-6)-1	
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Знать: З- показания и противопоказания к лекарственным средствам, применяемым при лечении дерматовенерологических заболеваний Шифр: З (ПК-8)-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при лечении дерматовенерологических заболеваний Шифр: У (ПК-8)-1	
		Владеть: В- методами природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, навыками выписывания рецептов различных препаратов и веществ Шифр: В (ПК-8)-1	
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать: З- о формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: З (ПК-9)-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: У (ПК-9)-1	
		Владеть: В- методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение	

		и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: В (ПК-9)-1	
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать: З- основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Шифр: З (ПК-10)-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- организовывать и управлять в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Шифр: У (ПК-10)-1	
		Владеть: В- основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Шифр: В (ПК-10)-1	

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Дерматовенерология» изучается в 1 семестре и входит в базовую часть Блока 1 Дисциплины (модули).

В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1.	Дисциплины, изученные по программам специалитета.	Производственная (клиническая) практика 1 (4 семестр, базовая часть)
2.		Дерматовенерология (3 семестр)
3.		Производственная (клиническая) практика 2 (4 семестр, вариативная часть);
4.		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть).

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины, час.		
	Всего час /з.ед.	Семестр 1	Семестр 3
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:	488	244	244
Лекции (Л)	24	12	12
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	464	232	232
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего	538	251	287
<i>Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками</i>	166	71	77
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	136	60	70
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	136	60	70
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>	136	60	70
В том числе: контактная внеаудиторная работа	4	2	2
Промежуточная аттестация	Экзамен	Экзамен	Экзамен
	Прием экзамена, час	18	9
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	1044	504
	зач. ед.	29	14

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование разделов	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
1.	Раздел 1. Общая дерматология. Инфекционные заболевания кожи	Анатомия и физиология кожи. Особенности строения и физиологии кожи у детей. Иммуитет. Иммунопатологические реакции. Общая патология кожных болезней. Общая патогистология кожных болезней. Основы диагностики кож-	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-6 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы

		ных болезней. Методика обследования детей при кожных болезнях. Принципы лечения кожных болезней. Пиодермия. Особенности течения пиодермии у детей. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях. Вирусные заболевания кожи. Инфекционные эритемы. Лепра. Туберкулез кожи. Миазы. Протозоозы. Трепонематозы и лептоспирозы. Дерматозоозы.		
2.	Раздел 2. Неинфекционные болезни кожи.	Дерматиты и токсикодермии. Профессиональные болезни кожи. Лекарственные поражения кожи. Васкулиты кожи. Парапсориаз. Ангioneвроды кожи. Особенности течения у детей. Красная волчанка. Дерматомиозит. Склеродермия. Пузырные дерматозы. Гиперкератозы. Дисхромические дерматозы. Фотодерматозы. Экзема. Зудящие дерматозы. Атопический дерматит. Лихены. Псориаз. Болезни слизистых оболочек и красной каймы губ. Течение у детей. Болезни сальных желез. Болезни волос. Гемодермии и лимфомы кожи. Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ. Наследственные дерматозы. Предрак кожи и слизистых оболочек. Опухоли кожи.	УК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
3.	Раздел 3. Грибковые болезни кожи	Общая микология. Морфобиологические особенности патогенных грибов. Диагностика дерматомикозов.	УК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-7	тестовые задания, ситуационные клинические за-

		Патогенез микозов. Патоморфологические изменения при микозах. Иммунологические реакции при микозах. Клиническая классификация микозов. Поверхностные микозы, Кератомикозы: разноцветный лишай, пьедра. Лечение кератомикозов. Профилактика кератомикозов. Дерматомикозы. Эпидемиология, этиология, патогенез дерматомикозов. Микроспория. Трихофития. Фавус. Диагностика дерматомикозов. Лечение дерматомикозов. Течение у детей. Микозы стоп. Эпидермофития стоп. Руброфития. Диагностика микозов стоп. Профилактика микоза стоп. Кандидоз. Плесневые микозы, Профессиональные микозы. Глубокие микозы. Псевдомикозы поверхностные и глубокие.	ПК-8 ПК-9	дачи, доклад, контрольные вопросы
4.	Раздел 4. Венерология: сифилис	Этиология и патогенез сифилиса. Общая патология сифилиса. Периодизация в течении сифилитической инфекции. Классификация сифилиса. Случаи незаражения. Возможность самоизлечения сифилиса. Иммунология сифилиса. Антитрепонемные и антикардиолипиновые антитела. Клеточный иммунитет. Фагоцитоз. Гистология сифилидов Клиника сифилиса. Первичный сифилис. Вторичный сифилис. Скрытый сифилис. Неведомый сифилис. Врожденный сифилис. Парасифилитические заболевания. Сифилис нервной системы. Сифилис внутренних органов. Сифилис	УК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы

		костей и суставов. Лабораторная диагностика сифилиса. Методы исследования на бледную трепонему. Серологическая диагностика сифилиса. Серорезистентность. Исследование ликвора при сифилисе. Лечение сифилиса. Препараты, применяемые при лечении сифилиса. Критерии излеченности и показания к снятию с учета. Прогноз при сифилисе. Профилактика сифилиса. Шанкرويد. Венерическая лимфогранулема и паховая гранулема. Тропические трепонематозы.		
5.	Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов	Гонорея: эпидемиология, этиология и патогенез, патологические изменения при гонорее, иммунитет при гонорее, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Гонорея у женщин, мужчин, детей. Методы диагностики гонореи. Тактика лечения в стационаре и поликлинике. Профилактика. Экстрагенитальные формы гонорейной инфекции: конъюнктивит, фарингит, стоматит, проктит. Гонорейные поражения кожи. Диссеминированная гонорейная инфекция. Урогенитальные осложнения гонореи. Лечение гонореи. Местные методы лечения. Физиотерапия. Лечение гонореи у беременных. Критерии излеченности гонореи. Профилактика гонореи. Классификация негонорейных заболеваний мочеполовых органов. Инфекционные заболевания мочеполовых органов. Три-	УК-1 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-9	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы

		хомониаз. Хламидиоз. Заболевания хламидийной этиологии и синдромы. Вирусные заболевания. Микоплазменная и уреаплазменная инфекции. Неинфекционные заболевания мочеполовых органов. Дисбактериоз влагалищного биотопа. Бактериальный вагиноз. Бактериальные заболевания. Микотические заболевания. Диагностика негенококковых заболеваний мочеполовой сферы. Общее и местное лечение, критерии излеченности. Профилактика.		
--	--	--	--	--

4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ се-местра	Наименование раз-дела дисциплины	Виды учебной дея-тельности, вклю-чая самостоятель-ную работу обуча-ющихся (в часах)					Формы текущей и промежуточной ат-тестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР		
1.	1	Раздел 1. Общая дерматология. Ин-фекционные заболе-вания кожи	4		76	84	164	тестовые задания, ситуационные кли-нические задачи, до-клад, контрольные вопросы
2.	1	Раздел 2. Неинфекцион-ные болезни кожи.	4		78	82	164	тестовые задания, ситуационные кли-нические задачи, до-клад, контрольные вопросы
3.	1	Раздел 3. Грибковые болезни кожи	4		78	85	167	тестовые задания, ситуационные кли-нические задачи, до-клад, контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация						9	Экзамен
	Итого в 1 семестре		12		232	251	504	
4.	3	Раздел 4. Венерология:	6		116	140	262	тестовые задания, ситуационные кли-

		сифилис						нические задачи, доклад, контрольные вопросы
5.	3	Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов	6		116	147	269	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
	Промежуточная аттестация						9	Экзамен
	Итого в 3 семестре		12		232	287	540	
Всего часов в семестрах №1 и №3			24		464	538	1044	

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
Семестр 1			
1	Раздел 1. Общая дерматология. Инфекционные заболевания кожи Тема 1. Анатомия и физиология кожи.	Особенности строения и физиологии кожи у детей. Иммунитет и иммунопатологические реакции. Общая патология кожных болезней. Общая патогистология кожных болезней. Основы диагностики кожных болезней. Методика обследования детей при кожных болезнях. Принципы лечения кожных болезней. новорожденных. Организация помощи. Алгоритм действий.	2
2	Тема 2. Пиодермия. Особенности течения пиодермии у детей. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях.	Стафилококковые поражения кожи новорожденных и грудных детей. Значение анатомо-физиологических особенностей, пути передачи. Везикулопустулез, пемфигоид (эпидемическая пузырчатка новорожденных), эксфолиативный дерматит Риттера, множественные абсцессы грудных детей (псевдофурункулез Фингера), стафилококковый синдром «обожженной кожи» - синдром "SSSS". Клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика. Стрептококковые поражения кожи новорожденных и грудных детей. Стрептококковая опрелость, папуло-эрозивная стрептодермия, импетиго, эктима, рожа. Клинические проявления, лечение, профилактика пиодермии новорожденных детей. Пиодермии детей старше года и подростков. Клинические проявления и	

		особенности течения стафилококковых поражений кожи: остиофолликулит, фолликулит, фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, стафилококковый сикоз; стрептококковых поражений кожи: стрептококковое импетиго и его разновидности - контагиозное импетиго, щелевидное, буллезная стрептодермия, поверхностный панариций, эритематосквамозная и интертригинозная стрептодермии, вульгарная экзема, рожа. Вульгарное (стрепто-стафилококковое) импетиго. Понятие о пиоаллергиях и хронических формах пиодермии. Пиодермии у взрослых. Клиника и течение поверхностных (фолликулит, сикоз) и глубоких (фурункул) стафилодермий, поверхностных (стрептококковое импетиго, заеда, околоногтевая фликтена) стрептодермии и смешанных стрепто-стафилодермий (вульгарное импетиго, шанкриформная пиодермия). Первая врачебная помощь больным с указанными формами пиодермии: антибиотики, сульфаниламиды, наружно-спиртовые растворы анилиновых красителей, чистый ихтиол. Опасность фурункулов при локализации на лице и шее, тактика ведения таких больных. Принципы общей и местной терапии пиодермитов. Режим больного. Витаминотерапия. Иммунотерапия. 11 Неспецифическая стимулирующая терапия. Наружная терапия. Физиотерапия. Особенности профилактики пиодермитов на промышленных предприятиях, в сельском хозяйстве, детских учреждениях и в быту.	
3	Тема 3. Вирусные заболевания кожи. Инфекционные эритемы. Туберкулез. Миазы. Лепра.	Распространенность. Предрасполагающие факторы. Возбудители. Классификация. Бородавки вульгарные и плоские (юношеские). Остроконечные бородавки (кондиломы), заразительный моллюск. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз.	2

		Лечение, профилактика. Рецидивирующий герпес. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз, лечение. Профилактика: санация фокальной инфекции, лечение интеркуррентных заболеваний, исключение переохлаждения, гигиеническое содержание кожи и слизистых. Опоясывающий герпес. Этиология. Клинические формы. Эпидемиологическое значение. Диагностика, лечение. Профилактика: изоляция больных ветряной оспой. Вирусные заболевания при ВИЧ-инфекции.	
4	Тема 4. Протозоозы. Трепонематозы и лептоспирозы. Дерматозоозы.	Лейшманиоз. Возбудители. Распространенность. Эпидемиология. Клинические формы: поздnoiзъявляющийся, некротизирующий и туберкулоидный типы. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Своевременное выявление и лечение больных, борьба с грызунами и москитами. Соблюдение мер личной гигиены. Специфическая иммунизация как метод профилактики лейшманиоза кожи.	
5	Раздел 2. Неинфекционные болезни кожи. Тема 5. Дерматиты и токсикодермии. Профессиональные болезни кожи. Лекарственные поражения кожи. Вазкулиты кожи. Парапсориаз. Ангионеврозы кожи. Особенности течения у детей.	Дерматиты Определение. Классификация. Простой дерматит. Причины. Общая характеристика простого дерматита. Дерматиты от контакта с растениями (фитодерматиты) и от укусов насекомых (флебодермии). Особенности течения и диагностики дерматитов, контактных стоматитов на слизистой оболочке рта. Аллергические дерматиты. Патогенез. Клинические проявления, диагностика. Роль кожных проб. Лечение и профилактика различных форм дерматитов. Оказание первой помощи. Вторичная профилактика. Фотодерматозы. Определение. Патогенетические факторы. Типы реакций: фототравматические от передози-	2

		ровки УФО, фотодинамические по типу фототоксических, вызванных облигатными раздражителями (смолы, асфальт, гудрон, фурукумарины, эфирные масла, растительные пигменты, порфирины, гиповитаминоз PP) и фотоаллергические от факультативных фотосенсибилизаторов (соли хрома, моющие средства, эозин, сульфаниламидные и ангигистаминные препараты, кортикостероидные мази и др.). Профессиональные фотодерматиты (острые и хронические). Лечение. Профилактика. Токсидермии. Определение. Этиология, патогенез. Общая характеристика токсидермии. Клинические формы: коревидные, скарлатинозные сыпи, крапивница, лихеноидные реакции.	
6	Тема 6. Системная красная волчанка. Дерматомиозит. Склеродермия. Пузырные дерматозы. Гиперкератозы. Дисхромические дерматозы. Фотодерматозы.	Красная волчанка. Этиология и патогенез: роль аутоиммунных реакций в патогенезе красной волчанки, а также роль экзо- и эндогенных провоцирующих факторов. Классификация (кожная и системная формы). Клиника хронической красной волчанки. Лечение: принципы лечения в дерматологических учреждениях, санация организма, синтетические противомаларийные препараты, иммуномодуляторы, кортикостероиды; кортикостероидные и фотозащитные мази. Вторичная профилактика. Острая красная волчанка клиника высыпаний на слизистой оболочке полости рта; течение, прогноз. Склеродермия: этиология, патогенез. Клинические формы. Системная склеродермия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение.	
7	Тема 7. Экзема. Зудящие дерматозы. Атопический дерматит. Лихены. Псориаз. Болезни слизистых оболочек и красной каймы губ. Течение у детей.	Осложнения нейродермита и экземы. Вторичная пиодермия. Герпетиформная экзема Капоши: этиология, патогенез, клиника, течение, диагностика, лечение и профилактика. Атопический дерматит. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Клинические проявления, диагностика.	2

		Принципы лечения: общее, наружное, физиотерапия и санаторно-курортное. Профилактика. Диспансеризация и трудовая экспертиза (рекомендации по выбору профессии). Определение. Распространенность. Этиология и патогенез: ведущая роль стафилококковой и стрептококковой инфекции, возможность смешанной инфекции; значение экзогенных (микротравма, загрязнение кожи, переохлаждение и перегревание и др.) и эндогенных (сахарный диабет, гиповитаминозы, нарушения иммунного статуса, прием иммунодепрессантов и др.) факторов. Биологические свойства возбудителей. Факультативность их патогенных свойств. Классификация по этиологии и глубине поражения. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с атопическим дерматитом, стандарты оказания медицинской помощи.	
8	Тема 8. Болезни сальных желез. Болезни волос. Гемодермии и лимфомы кожи. Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ.	Болезни сальных желез. Классификация. Диагностика. Лечение. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с болезнями сальных желез, стандарты оказания медицинской помощи.	
9	Тема 9. Наследственные дерматозы. Предраковые заболевания кожи и слизистых оболочек. Опухоли кожи.	Врожденный буллезный эпидермолиз. Клиника. Диагностика. Лечение. Ихтиоз. Клиника. Диагностика. Лечение.	
10	Раздел 3. Грибковые болезни кожи. Тема 10. Общая микология. Морфофизиологические особенности патогенных грибов. Диагностика дерматомикозов. Патогенез мико-	Определение. Эпидемиология грибковых заболеваний. Биологические свойства возбудителей, их изменчивость. Миконительство. Значение грибов-возбудителей, макроорганизма и условий внешней среды в заболеваемости микозами. Методы лабораторной диагностики. Клиникоэпидемиологическая классификация. ВИЧинфекция и мико-	2

	зов. Патоморфологические изменения при микозах. Иммунологические реакции при микозах.	зы.	
11	Тема 11. Клиническая классификация микозов. Поверхностные микозы, Кератомикозы: разноцветный лишай, пьедра. Лечение кератомикозов. Профилактика кератомикозов.	Кератомикозы. Отрубевидный лишай. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение. Рубромикоз: возбудитель, клинические формы, диагностика, лечение, профилактика. Микозы стоп - эпидермофития и рубромикоз стоп: предрасполагающие факторы, клинические разновидности, диагностика, лечение и профилактика.	
12	Тема 12. Дерматомикозы. Эпидемиология, этиология, патогенез дерматомикозов. Микроспория. Трихофития. Фавус. Диагностика дерматомикозов. Лечение дерматомикозов. Течение у детей.	Трихомикозы: трихофития поверхностная гладкой кожи, волосистой части головы, инфильтративно-нагноительная, хроническая: возбудители, патогенез, клинические проявления, диагностика. Микроспория: возбудители, пути передачи, поражения гладкой кожи и волосистой части головы, поверхностные и инфильтративные. Клиника, диагностика. Принципы лечения трихомикозов: общее, наружное, лечение сопутствующих заболеваний. Критерии излеченности.	2
13	Тема 13. Микозы стоп. Эпидермофития стоп. Руброфития. Диагностика микозов стоп. Профилактика микоза стоп.	Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с грибковыми заболеваниями, стандарты оказания медицинской помощи.	
14	Тема 14. Кандидоз. Плесневые микозы, Профессиональные микозы. Глубокие микозы. Псевдомикозы поверхностные и глубокие.	Кандидоз: этиология, особенности патогенеза. Роль дентальной патологии, нарушений иммунного статуса, гиповитаминоза, эндокринной патологии. Поверхностный кандидоз кожи и слизистых. Клинические проявления молочницы и кандидозных заед, диагностика. Дифференциальный диагноз с лейкоплакией, красным плоским лишаем, сифилисом, пиодермией. Параонихии и онихии. Гранулематозный и хронический генерализованный кандидоз, диагностика. Лечение кандидозов. Санация	

		полости рта, лечение фоновых заболеваний, витамины группы В, иммуностимуляторы, нистатин, леворин, препараты группы имидазола. Профилактика: лечение фоновых заболеваний, ограничение приема антибиотиков, кортикостероидов и иммунодепрессантов. Организация борьбы с грибковыми заболеваниями кожи. Роль и значение микологических кабинетов. Диспансеризация больных.	
			12
Семестр № 3			
15	Раздел 4. Венерология: сифилис. Тема 15. Этиология и патогенез сифилиса. Общая патология сифилиса. Периодизация в течении сифилитической инфекции. Классификация сифилиса. Случаи незаражения. Возможность самоизлечения сифилиса.	Основные этапы развития венерологии. Современная классификация заболеваний, передаваемых половым путем: классические венерические болезни, заболевания с преимущественным поражением мочеполовых органов, заболевания с преимущественным поражением внутренних органов. Социальные аспекты венерических заболеваний. Роль полового воспитания в профилактике ИППП. Вопросы деонтологии.	2
16	Тема 16. Иммунология сифилиса. Антитрепонемные и антикардиолипиновые антитела. Клеточный иммунитет. Фагоцитоз. Гистология сифилидов	Сифилис. Возбудитель, его морфологические и биологические свойства. Существование бледных трепонем вне человеческого организма. Влияние различных факторов на возбудителя. Эпидемиология. Механизм развития сифилитической инфекции. Понятие об источнике инфекции и контактах при сифилисе. Трансфузионный сифилис. Иммунитет при сифилисе, реинфекция, суперинфекция. Общее течение, периодизация сифилиса. Классификация сифилиса. Приобретенный сифилис. Инкубационный период. Причины, влияющие на его продолжительность.	
17	Тема 17. Клиника си-	проявления. Атипичные твердые шан-	2

	филиса. Первичный сифилис. Вторичный сифилис.	кры. Особенности клинической картины твердого шанкра в области ануса, губ, языка, десен, миндалин, переходных складок слизистой оболочки полости рта и их дифференциальная диагностика. Полиаденит. Осложнения первичной сифиломы. Вторичный период сифилиса, клиника и течение. Клинические особенности пятнистого, папулезного и пустулезного сифилидов на слизистой оболочке полости рта и их дифференциальная диагностика. Полиаденит. Поражения внутренних органов, нервной системы, глаз, опорно-двигательного аппарата при вторичном сифилисе. Диагностика. Дифференциальный диагноз.	
18	Тема 18. Скрытый сифилис. Неведомый сифилис. Врожденный сифилис.	Скрытый сифилис. Определение. Причины роста заболеваемости. Классификация. Критерии постановки диагноза. Бактериоскопическая диагностика. Обнаружение бледной трепонемы в темном поле зрения. Серодиагностика сифилиса. Клиническое значение серологических реакций на сифилис (реакция микропреципитации (РМП), иммуноферментный анализ (ИФА IgM, G), реакция гемагглютинации (РПГА)). Ложноположительная реакция. Врожденный сифилис. Определение. Пути передачи инфекции потомству. Социальное значение врожденного сифилиса. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Клиника и течение раннего врожденного сифилиса. Поражение кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, нервной системы, глаз, костей. Серологические реакции. Диагностика. Клиника позднего врожденного сифилиса. Триада Гетчинсона: зубы Гетчинсона, паренхиматозный кератит, неврит слуховых нервов. Вероятные признаки позднего врожденного сифилиса (кисетообразные первые моляры и клыки, околоротовые рубцы и др.). Лабораторная диагностика	

		сифилиса: бактериоскопическая и серологическая.	
19	Тема 19. Парасифилитические заболевания. Сифилис нервной системы. Сифилис внутренних органов. Сифилис костей и суставов.	Нейросифилис. Классификация. Клиническая картина раннего и позднего нейросифилиса. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с сифилисом, стандарты оказания медицинской помощи.	2
20	Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов. Тема 20. Гонорея: эпидемиология, этиология и патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.	Патологические изменения при гонорее, иммунитет при гонорее. Гонорея женщин, мужчин, девочек. Методы диагностики гонореи. Тактика лечения в стационаре и поликлинике. Профилактика. Гонорея и негонококковые уретриты у мужчин. Возбудители, биологические свойства, пути заражения. Инкубационный период гонореи. Классификация гонореи. Клиника неосложненного гонорейного уретрита и методы его диагностики.	2
21	Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов. Тема 21. Экстрагенитальные формы гонореи.	Гонорейный фарингит. Гонорейный стоматит. Гонорейный проктит. Гонорейный конъюнктивит. Гонорейные поражения кожи. Диссеминированная гонорейная инфекция. Урогенитальные осложнения гонореи. Лечение гонореи. Местные методы лечения. Физиотерапия. Лечение гонореи у беременных. Критерии излеченности гонореи. Профилактика гонореи.	2
22	Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов. Тема 22. Дисбиотические и бактериальные заболевания. Микотические заболевания.	Дисбактериоз влагалищного биотопа. Бактериальный вагиноз. Бактериальные заболевания. Микотические заболевания. Диагностика негонококковых заболеваний мочеполовой сферы. Общее и местное лечение, критерии излеченности. Профилактика.	
23	Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов. Тема 23. Классификация	Инфекционные заболевания мочеполовых органов. Неинфекционные заболевания мочеполовых органов.	2

	негонорейных заболеваний мочеполовых органов.		
24	Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов. Тема 24. Трихомониаз. Хламидиоз. Хламидийные заболевания и синдромы. Вирусные заболевания. Микоплазменная и уреаплазменная инфекции.	Урогенитальная негонококковая инфекция: хламидийная, трихомонадная, микоплазменная, кандидозная, гарднереллезная. Принципы терапии. Общественная и личная профилактика ИППП. Урогенитальная негонококковая инфекция: хламидийная, трихомонадная, микоплазменная, кандидозная, гарднереллезная. Принципы терапии. Общественная и личная профилактика ИППП.	
			12
Всего часов в семестрах №1 и №3			24

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4
Семестр №1			
1	Раздел 1. Общая дерматология. Тема 1. Анатомия и физиология кожи.	Особенности строения и физиологии кожи у детей. Иммунитет и иммунопатологические реакции. Общая патология кожных болезней. Общая патогистология кожных болезней. Основы диагностики кожных болезней. Методика обследования детей при кожных болезнях. Принципы лечения кожных болезней.	24
2	Тема 2. Пиодермия. Особенности течения пиодермии у детей. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях.	Стафилококковые поражения кожи новорожденных и грудных детей. Значение анатомо-физиологических особенностей, пути передачи. Везикулопустулез, пемфигоид (эпидемическая пузырчатка новорожденных), эксфолиативный дерматит Риттера, множественные абсцессы грудных детей (псевдофурункулез Фингера), стафилококковый синдром «обожженной кожи» - синдром "SSSS". Клинические проявления, диагностика, лече-	26

		ние, профилактика. Стрептококковые поражения кожи новорожденных и грудных детей. Стрептококковая опрелость, папуло-эрозивная стрептодермия, импетиго, эктима, рожа. Клинические проявления, лечение, профилактика пиодермии новорожденных детей. Пиодермии детей старше года и подростков. Клинические проявления и особенности течения стафилококковых поражений кожи: остиофолликулит, фолликулит, фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, стафилококковый сикоз; стрептококковых поражений кожи: стрептококковое импетиго и его разновидности - контагиозное импетиго, щелевидное, буллезная стрептодермия, поверхностный панариций, эритематосквамозная и интертригинозная стрептодермии, вульгарная эктима, рожа. Вульгарное (стрепто-стафилококковое) импетиго. Понятие о пиоаллергиях и хронических формах пиодермии. Пиодермии у взрослых. Клиника и течение поверхностных (фолликулит, сикоз) и глубоких (фурункул) стафилодермий, поверхностных (стрептококковое импетиго, заеда, околоногтевая фликтена) стрептодермии и смешанных стрепто-стафилодермий (вульгарное импетиго, шанкриформная пиодермия). Первая врачебная помощь больным с указанными формами пиодермии: антибиотики, сульфаниламиды, наружноспиртовые растворы анилиновых красителей, чистый ихтиол. Опасность фурункулов при локализации на лице и шее, тактика ведения таких больных. Принципы общей и местной терапии пиодермитов. Режим больного. Витаминотерапия. Иммунотерапия. 21 Неспецифическая стимулирующая терапия. Наружная терапия. Физиотера-	
--	--	---	--

		пия. Особенности профилактики пиодермитов на промышленных предприятиях, в сельском хозяйстве, детских учреждениях и в быту.	
3	Тема 3. Вирусные заболевания кожи. Инфекционные эритемы. Туберкулез. Миазы. Лепра.	Распространенность. Предрасполагающие факторы. Возбудители. Классификация. Бородавки вульгарные и плоские (юношеские). Остроконечные бородавки (кондиломы), заразительный моллюск. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Рецидивирующий герпес. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз, лечение. Профилактика: санация фокальной инфекции, лечение интеркуррентных заболеваний, исключение переохлаждения, гигиеническое содержание кожи и слизистых. Опоясывающий герпес. Этиология. Клинические формы. Эпидемиологическое значение. Диагностика, лечение. Профилактика: изоляция больных ветряной оспой. Вирусные заболевания при ВИЧ-инфекции.	26
4	Тема 4. Протозоозы. Трепонематозы и лептоспирозы. Дерматозоозы	Лейшманиоз. Возбудители. Распространенность. Эпидемиология. Клинические формы (поздноизъязвляющийся, некротизирующий и туберкулоидный типы). Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Своевременное выявление и лечение больных, борьба с грызунами и москитами. Соблюдение мер личной гигиены. Специфическая иммунизация как метод профилактики лейшманиоза кожи.	26
5	Раздел 2. Неинфекционные болезни кожи. Тема 5. Дерматиты и	Дерматиты. Определение. Классификация. Простой дерматит. Причины. Общая характеристика простого дерматита.	26

	токсикодермии. Профессиональные болезни кожи. Лекарственные поражения кожи. Васкулиты кожи. Парапсориаз. Ангioneвроды кожи. Особенности течения у детей.	Дерматиты от контакта с растениями (фитодерматиты) и от укусов насекомых (флебодермии). Особенности течения и диагностики дерматитов, контактных стоматитов на слизистой оболочке рта. Аллергические дерматиты. Патогенез. Клинические проявления, диагностика. Роль кожных проб. Лечение и профилактика различных форм дерматитов. Оказание первой помощи. Вторичная профилактика. Фотодерматозы. Определение. Патогенетические факторы. Типы реакций: фототравматические от передозировки УФО, фотодинамические по типу фототоксических, вызванных облигатными раздражителями (смолы, асфальт, гудрон, фурукумарины, эфирные масла, растительные пигменты, порфирины, гиповитаминоз РР) и фотоаллергические от факультативных фотосенсибилизаторов (соли хрома, моющие средства, эозин, сульфаниламидные и ангигистаминные препараты, кортикостероидные мази и др.). Профессиональные фотодерматиты (острые и хронические). Лечение. Профилактика. Токсидермии. Определение. Этиология, патогенез. Общая характеристика токсидермии. Клинические формы: коревидные, скарлатинозные сыпи, крапивница, лихеноидные реакции.	
6	Тема 6. Красная волчанка. Дерматомиозит. Склеродермия. Пузырные дерматозы. Гиперкератозы. Дисхромические дерматозы. Фотодерматозы	Красная волчанка. Этиология и патогенез: роль аутоиммунных реакций в патогенезе красной волчанки, а также роль экзо- и эндогенных провоцирующих факторов. Классификация (кожная и системная формы). Клиника хронической красной волчанки. Лечение: принципы лечения в дерматологических учреждениях, санация организма, синтетические	26

		противомаларийные препараты, иммуномодуляторы, кортикостероиды; кортикостероидные и фотозащитные мази. Вторичная профилактика. Острая красная волчанка клиника высыпаний на слизистой оболочке полости рта; течение, прогноз. Склеродермия: этиология, патогенез. Клинические формы. Системная склеродермия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение.	
7	Тема 7. Болезни сальных желез. Болезни волос. Гемодермии и лимфомы кожи. Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ.	Болезни сальных желез. Классификация. Диагностика. Лечение. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с болезнями сальных желез, стандарты оказания медицинской помощи.	26
8	Тема 8. Наследственные дерматозы. Предрак кожи и слизистых оболочек. Опухоли кожи.	Врожденный буллезный эпидермолиз. Клиника. Диагностика. Лечение. Ихтиоз. Клиника. Диагностика. Лечение.	26
9	Раздел 3. Грибковые болезни кожи. Тема 9. Микозы стоп. Эпидермофития стоп. Руброфития. Диагностика микозов стоп. Профилактика микоза стоп.	Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с грибковыми заболеваниями, стандарты оказания медицинской помощи.	26
Семестр № 3			
10	Раздел 4. Иммунология сифилиса. Тема 11. Антитрепонемные и антикардиолипидные антитела. Клеточный иммунитет. Фагоцитоз. Гистология сифилидов	Сифилис. Возбудитель, его морфологические и биологические свойства. Существование бледных трепонем вне человеческого организма. Влияние различных факторов на возбудителя. Эпидемиология. Механизм развития сифилитической инфекции. Понятие об источнике инфекции и контактах при сифилисе. Трансфузионный сифилис. Иммунитет при сифилисе, реинфекция, суперинфекция. Общее течение, периодизация сифилиса.	24

		Классификация сифилиса. Приобретенный сифилис. Инкубационный период. Причины, влияющие на его продолжительность.	
11	Раздел 4. Клиника сифилиса. Тема 12. Первичный сифилис. Вторичный сифилис.	Атипичные твердые шанкры. Особенности клинической картины твердого шанкра в области ануса, губ, языка, десен, миндалин, переходных складок слизистой оболочки полости рта и их дифференциальная диагностика. Полиаденит. Осложнения первичной сифиломы. Вторичный период сифилиса, клиника и течение. Клинические особенности пятнистого, папулезного и пустулезного сифилидов на слизистой оболочке полости рта и их дифференциальная диагностика. Полиаденит. Поражения внутренних органов, нервной системы, глаз, опорно-двигательного аппарата при вторичном сифилисе. Диагностика. Дифференциальный диагноз.	26
12	Раздел 4. Скрытый сифилис. Тема 13. Неведомый сифилис. Врожденный сифилис.	Скрытый сифилис. Определение. Причины роста заболеваемости. Классификация. Критерии постановки диагноза. Бактериоскопическая диагностика. Обнаружение бледной трепонемы в темном поле зрения. Серодиагностика сифилиса. Серологические тесты на сифилис РМП, ИФА(IgM, G), РПГА. Ложноположительная реакция. Врожденный сифилис. Определение. Пути передачи инфекции потомству. Социальное значение врожденного сифилиса. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Клиника и течение раннего врожденного сифилиса. Поражение кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, нервной системы, глаз, костей. Серологические реакции. Диагностика. Клиника позднего врожденного сифилиса. Триада Гетчинсона: зубы	26

		Гетчинсона, паренхиматозный кератит, неврит слуховых нервов. Вероятные признаки позднего врожденного сифилиса (кисетообразные первые моляры и клыки, околотростовые рубцы и др.). Лабораторная диагностика сифилиса: бактериоскопическая и серологическая.	
13	Раздел 4. Парасифилитические заболевания. Тема 14. Сифилис нервной системы. Сифилис внутренних органов. Сифилис костей и суставов.	Нейросифилис. Классификация. Клиническая картина раннего и позднего нейросифилиса. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с сифилисом, стандарты оказания медицинской помощи.	26
14	Раздел 5. Гонорея. Тема 15. Эпидемиология, этиология и патогенез, патологические изменения при гонорее, иммунитет при гонорее, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Гонорея женщин, мужчин, девочек. Методы диагностики гонореи. Тактика лечения в стационаре и поликлинике. Профилактика.	Гонорея и негонokokковые уретриты у мужчин. Возбудители, биологические свойства, пути заражения. Инкубационный период гонореи. Классификация гонореи. Клиника неосложненного гонорейного уретрита и методы его диагностики.	26
15	Раздел 5. Тема 16. Экстрагенитальные формы гонореи.	Гонорейный фарингит. Гонорейный стоматит. Гонорейный проктит. Гонорейный конъюнктивит. Гонорейные поражения кожи. Диссеминированная гонорейная инфекция. Урогенитальные осложнения гонореи. Лечение гонореи. Местные методы лечения. Физиотерапия. Лечение гонореи у беременных. Критерии излеченности гонореи. Профилактика гонореи.	26
16	Раздел 5. Тема 17. Классификация негонорейных заболеваний мочеполовых органов.	Инфекционные заболевания мочеполовых органов. Неинфекционные заболевания мочеполовых органов.	26

17	Раздел 5. Тема 18. Трихомониаз. Хламидиоз. Хламидийные заболевания и синдромы. Вирусные заболевания. Микоплазменная и уреаплазменная инфекции.	Урогенитальная негонекокковая инфекция: хламидийная, трихомонадная, микоплазменная, кандидозная, гарднереллезная. Принципы терапии. Общественная и личная профилактика ИППП. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с урогенитальными инфекциями, стандарты оказания медицинской помощи.	26
18	Раздел 5. Тема 19. Бактериальные заболевания. Микотические заболевания.	Бактериальный вагиноз. Бактериальные заболевания. Микотические заболевания. Диагностика негонекокковых заболеваний мочеполовой сферы. Общее и местное лечение, критерии излеченности. Профилактика.	26
Всего часов в семестрах № 1 и № 3			464

4.3. Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование темы самостоятельной работы	Содержание самостоятельной работы	Всего часов
1	2	3	4
Семестр №1			
1		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	41
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
2		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	42
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
3		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	42

		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
4		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	42
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
5		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	42
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
6		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	42
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
Семестр 3			
7		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	53
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
8		Самостоятельное изучение материала	54
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю	

		(ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
9		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	54
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
10		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	54
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
11		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	54
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
12		Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	54
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
Всего часов в семестрах №1 и №3			538

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лек-

ция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

Методические указания по написанию доклада.

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введение дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклад. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных

вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

- а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.
- б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.
- в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.
- д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.
- е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относятся систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает: уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

По итогам 1 и 3 семестров проводятся экзамены. При подготовке к сдаче экзаменов рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	1	Лекция Организация противораковой борьбы	Лекция-визуализация	2
2	1	Лекция Этиология, патогенез и морфологические характеристики ЗН	Лекция-визуализация	2
3	1	Практическое занятие Тема 3. Общие принципы диагностики злокачественных опухолей.	Разбор клинических случаев	42
		Итого		48

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
--	-----------------------------------

1	Ситкалиева, Е. В. Дерматовенерология : учебное пособие / Е. В. Ситкалиева. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1724-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80980.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список дополнительной литературы
2	Дерматовенерология: учеб. для студ. высш. мед.учеб. заведений / Под ред. Е.В. Соколовского.- 2-е изд., стер.- М.: Издательский центр « Академия», 2007.- 528 с. ISBN 978-5-7695-3887-2.- Текст: - непосредственный.

7.2. Периодические (специализированные) издания

- журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>
- журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 661F-1EQ8-BH73-6A97 Срок действия: с 22.12.2023 до 22.12.2024
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-24-01 от 19.01.2024 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 201)

Оборудование: ученические столы – 36 шт., стол учителя – 1шт. кафедра настольная – 1 шт. стулья – 65 шт., доска настенная – 1 шт.

Технические средства обучения: проектор – 1 шт., экран рулонный – 1 шт., ноутбук – 1 шт., мультимедиа – проектор – 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1шт.

2. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

(учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа: учебная комната (ауд. № 12)).

Специализированная мебель: комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, доска меловая 1 шт., преподавательский стол - 1 шт., стул – 1 шт.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Дерматологический кабинет № 1. Тонометр - 1 шт., термометр - 1 шт., противошоковый набор - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт., облучатель бактерицидный - 1 шт., дерматоскоп – 1 шт., лампа Вуда – 1 шт., расходный материал.

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Дерматологический кабинет № 4. Тонометр – 1 шт., термометр – 1 шт., противошоковый набор – 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., дерматоскоп – 1 шт., лампа Вуда – 1 шт., гинекологическое кресло – 1 шт., расходный материал.

4. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Процедурный кабинет № 2.

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт., облучатель бактерицидный - 1 шт., расходный материал.

5. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Кабинет медицинских профилактических осмотров № 5:

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт., облучатель бактерицидный - 1 шт., медицинские весы – 1 шт., ростомер – 1 шт., расходный материал.

6. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Физиотерапевтический кабинет: тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт.,

облучатель бактерицидный - 1 шт., аппарат для Дарсонвализации – 1 шт., аппарат для УВЧ – терапии – 1 шт., аппарат для магнитотерапии – 1 шт., расходный материал.

7. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Клиническая лаборатория:

облучатель бактерицидный - 1 шт., центрифуга – 1 шт., счетчик лабораторный – 1 шт., микроскоп монокулярный – 1 шт., микроскоп бинокулярный – 1 шт., гемоглобинометр – 1 шт., расходный материал.

8. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Процедурный кабинет:

тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., термометр - 1 шт., тонометр - 1 шт., фонендоскоп - 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт., облучатель бактерицидный - 1 шт., расходный материал.

9. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аккредитационно-симуляционный центр.

Кабинет №2:

Специальное оборудование: тренажер для сердечно-легочной реанимации – 1 шт., тренажер для общего ухода за больными – 1 шт., тренажер для выслушивания шумов сердца и легких - 1 шт., тренажер-рука для внутривенных вливаний – 1 шт., тренажер-голова для проведения интубации – 1 шт., тренажер для катетеризации мочевого пузыря – 1 шт, тренажер для пальпации органов ЖКТ – 1 шт., электрокардиограф – 1 шт., тренажер Максим 3-01 - 1 шт., тренажер CPR LillyPRO II с планшетным компьютером, светлая кожа – 1 шт., тренажер симулятор для обработки навыков внутривенных и внутримышечных инъекций – 1 шт., симуляционный автоматический наружный дефибриллятор AED – 1 шт.

10. Помещения для самостоятельной работы обучающихся (Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт. Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

нет

9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: доклады, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в жур-

налах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Лечебная	А/01.8. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой	ПК-5
	А/02.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями А/05.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-6
Организационно-управленческая	А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" А/04.8 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	ПК-10

\

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Дерматовенерология

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Дерматовенерология»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ПК-1	готовность 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, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы дисциплины	Формируемые компетенции (коды)								
	УК-1	ПК-4	ПК-2	ПК-1	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-9	ПК-10
Раздел 1. Общая дерматология. Инфекционные заболевания кожи	+	+						+	+
Раздел 2. Неинфекционные болезни кожи.	+	+		+				+	
Раздел 3. Грибковые болезни кожи	+	+	+	+					
Раздел 4. Венерология: сифилис	+	+	+	+	+	+	+		
Раздел 5. Венерология: гонорея негонорейные заболевания мочеполовых органов	+	+	+	+	+	+	+	+	

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-1 – Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль

Знать: процессы мысленного или фактического разложения целого на составные части и воссоединения целого из частей (логические приемы мышления, формы, этапы, модели инновационного мышления) Шифр: 3 (УК-1)-1	Не знает логические приемы мышления, методы анализа и синтеза	Демонстрирует частичные знания логических приемов мышления, методов анализа и синтеза	Демонстрирует знания сущности логических приемов мышления, методов анализа и синтеза, но не выделяет критерии выбора подходов к использованию логических приемов мышления	Раскрывает полное содержание логических приемов мышления, методов анализа и синтеза, аргументированно обосновывает критерии выбора подходов к использованию логических приемов мышления	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Уметь: выделять сущность явлений и процессов (свойства, связи, отношения) Шифр: У (УК-1)-1	Не умеет и не готов выделять сущность явлений и процессов	При выделении сущности явлений и процессов не учитывает свойства и взаимосвязи	Выделяет сущность явлений и процессов, но не полностью учитывает свойства и взаимосвязи	Готов и умеет выделять сущность явлений и процессов и полностью учитывает свойства и взаимосвязи	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Владеть: методами анализа и синтеза в	Не владеет методами анализа и	Владеет методами анализа и синтеза в	Владеет методами анализа и	Демонстрирует владение	Комплект вопро-	Экзамен

исследовании процессов и явлений при решении профессиональных задач Шифр: В (УК-1)-1	синтеза в исследовании процессов и явлений	исследовании процессов и явлений, но имеет затруднения при решении профессиональных задач	синтеза в исследовании процессов и явлений, но не достаточно эффективно использует при решении профессиональных задач	методами анализа и синтеза в исследовании процессов и явлений и эффективно их использует при решении профессиональных задач	сов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	
---	--	---	---	---	--	--

ПК-1 готовность 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, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Не знает о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Демонстрирует частичные знания о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Демонстрирует знания о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Отлично знает о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен

Шифр: З(ПК-1)-1			жизни	рового об- раза жизни		
Уметь: про- водить ком- плекс меро- приятий, направлен- ных на со- хранение и укрепление здоровья и включаю- щих в себя формирова- ние здорово- го образа жизни Шифр: У(ПК-1)-1	Не умеет проводить комплекс мероприя- тий, направ- ленных на сохранение и укрепле- ние здоровья и включаю- щих в себя формирова- ние здорово- го образа жизни	Демонстрирует частичные умения прово- дить комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формиро- вание здорово- го образа жиз- ни	Демонстри- рует умения проводить комплекс мероприя- тий, направ- ленных на сохранение и укрепле- ние здоровья и включаю- щих в себя формирова- ние здорово- го образа жизни	Умеет про- водить комплекс мероприя- тий, направлен- ных на со- хранение и укрепление здоровья и включаю- щих в себя формиро- вание здо- рового об- раза жизни	Комплект вопросов к устному опросу Те- стовые за- дания для проведения текущего контроля успеваемо- сти, ситуа- ционные клиниче- ские задачи	Экзамен
Владеть: комплексом мероприя- тий, направ- ленных на сохранение и укрепле- ние здоровья и включаю- щих в себя формирова- ние здорово- го образа жизни Шифр: В(ПК-1)-1	Не владеет комплексом мероприя- тий, направ- ленных на сохранение и укрепле- ние здоровья и включаю- щих в себя формирова- ние здорово- го образа жизни	Частично вла- деет комплек- сом мероприя- тий, направ- ленных на со- хранение и укрепление здоровья и включающих в себя формиро- вание здорово- го образа жиз- ни	Не в полной мере владеет комплексом мероприя- тий, направ- ленных на сохранение и укрепле- ние здоровья и включаю- щих в себя формирова- ние здорово- го образа жизни	Владеет комплек- сом меро- приятий, направлен- ных на со- хранение и укрепление здоровья и включаю- щих в себя формиро- вание здо- рового об- раза жизни	Комплект вопросов к устному опросу Те- стовые за- дания для проведения текущего контроля успеваемо- сти, ситуа- ционные клиниче- ские задачи	Экзамен

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: методы профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: З(ПК-2)-1	Не знает : методы профилактических медицинских осмотров	Демонстрирует частичные знания : методов профилактических медицинских осмотров,	Демонстрирует знания : методов профилактических медицинских осмотров	Отлично знает : методы профилактических медицинских осмотров,	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Уметь: проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: У(ПК-2)-1	Не умеет проводить профилактические медицинские осмотры	Демонстрирует частичные умения проводить профилактические медицинские осмотры	Демонстрирует умения проводить профилактические медицинские осмотры	Умеет проводить профилактические медицинские осмотры	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Владеть: навыками проводить профилактические медицинские осмотры Шифр: В(ПК-2)-1	Не владеет навыками проводить профилактические медицинские осмотры	Частично владеет навыками проводить профилактические медицинские осмотры	Не в полной мере владеет навыками проводить профилактические медицинские осмотры	Владеет навыками проводить профилактические медицинские осмотры	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуа-	Экзамен

					ционные клиниче- ские задачи	
--	--	--	--	--	------------------------------------	--

ПК-4 – готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: З(ПК-4)-1	Не знает социально гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа	Демонстрирует частичные знания социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа	Демонстрирует знания социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа	Раскрывает полное содержание социально гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Уметь: применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: У(ПК-4)-1	Не умеет применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и под-	Демонстрирует частичные умения применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Демонстрирует умения применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Умеет применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен

	ростков					
Владеть: социально гигиеническими методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: В(ПК-4)-1	Не владеет социально гигиеническими методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Частично владеет социально гигиеническими методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Не в полной мере владеет социально гигиеническими методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Владеет социально гигиеническими методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: о патологических состояниях, симптомах, синдромах заболеваний Шифр: З(ПК-5)-1	Не знает о патологических состояниях, симптомах, синдромах заболеваний	Демонстрирует частичные знания о патологических состояниях, симптомах, синдромах заболеваний	Демонстрирует знания о патологических состояниях, симптомах, синдромах заболеваний	Отлично знает о патологических состояниях, симптомах, синдромах заболеваний	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуаци-	Экзамен

					онные клиниче- ские за- дачи	
Уметь: определять у пациен- тов пато- логические состояния, симпто- мов, син- дромов за- болеваний Шифр: У(ПК-5)-1	Не умеет определять у пациентов патологиче- ские состоя- ния, симп- томов, син- дромов забо- леваний	Демонстриру- ет частичные умения опре- делять у па- циентов пато- логические состояния, симптомов, синдромов заболеваний	Демон- стрирует умения определять у пациен- тов патоло- гические состояния, симптомов, синдромов заболева- ний	Умеет опре- делять у па- циентов па- тологиче- ские состоя- ния, симп- томов, син- дромов за- болеваний	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для про- ведения текущего контроля успевае- мости, ситуаци- онные клиниче- ские за- дачи	Экзамен
Владеть: определе- нием у па- циентов патологи- ческие со- стояния, симпто- мов, син- дромов за- болеваний Шифр: В(ПК-5)-1	Не владеет определени- ем у пациен- тов патоло- гические со- стояния, симптомов, синдромов заболеваний	Частично владеет опре- делением у пациентов па- тологические состояния, симптомов, синдромов заболеваний	Не в пол- ной мере определе- нием у па- циентов патологи- ческие со- стояния, симптомов, синдромов заболева- ний	Владеет определени- ем у пациен- тов патоло- гические со- стояния, симптомов, синдромов заболеваний	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для про- ведения текущего контроля успевае- мости, ситуаци- онные клиниче- ские за- дачи	Экзамен

**ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологиче-
ской медицинской помощи**

Планируе- мые ре- зультаты обучения (показатели достижения заданного уровня)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетвори- тельно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежу- точный контроль

освоения компетенций)						
Знать: всё о лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи Шифр: З(ПК-6)-1	Не знает всё о лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Демонстрирует частичные знания о лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Демонстрирует знания о лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Отлично знает о лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Уметь: лечить пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи Шифр: У(ПК-6)-1	Не умеет лечить пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Демонстрирует частичные умения в лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Демонстрирует умения в лечении пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Умеет лечить пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Владеть: ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи Шифр: В(ПК-6)-1	Не владеет ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Частично владеет ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Не в полной мере ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Владеет ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические	Экзамен

					задачи	
--	--	--	--	--	--------	--

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: 3(ПК-8)-1	Не знает о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует частичные знания о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует знания о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Отлично знает о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: У(ПК-8)-1	Не умеет применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует частичные умения в применении природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует умения в применении природных лечебных факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Умеет применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Владеть: применением природ-	Не владеет применением природ-	Частично владеет применением	Не в полной мере владеет приме-	Владеет применением природ-	Комплект вопросов к устному	Экзамен

ных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: В(ПК-8)-1	ных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	ем природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	нением природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	ных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	
---	--	---	---	--	--	--

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: как формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: З(ПК-9)-1	Не знает как формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Демонстрирует частичные знания как формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Демонстрирует знания как формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Отлично знает как формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Уметь: формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на со-	Не умеет формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации,	Демонстрирует частичные умения как формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации,	Демонстрирует умения как формировать у населения, пациентов и членов их семей моти-	Умеет формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации,	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего	Экзамен

хранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: У(ПК-9)-1	направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	вазии, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	
Владеть: методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: В(ПК-9)-1	Не владеет методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Частично владеет методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Не в полной мере владеет методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Владеет методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: о применении основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Не знает о применении основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Демонстрирует частичные знания знает о применении основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Демонстрирует знания знает о применении основных принципов организации и управления в сфере охраны	Отлично знает знает о применении основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные	Экзамен

Шифр: З(ПК-10)-1		дан	здоровья граждан		клинические задачи	
Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Шифр: У(ПК-10)-1	Не умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Демонстрирует частичные умения применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Демонстрирует умения применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен
Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Шифр: З(ПК-10)-1	Не владеет принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Частично владеет принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Не в полной мере владеет принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Владеет принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Экзамен

4. Комплект методических материалов и контрольно-оценочных средств по дисциплине «Дерматовенерология»

4.1. Комплект вопросов к устному опросу, занятиям практического типа

1. Атопический дерматит.
2. Дерматиты.
3. Крапивница.
4. Экзема.
5. Многоформная экссудативная эритема.
6. Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла.
7. Вирусные заболевания кожи.
8. Чесотка. Педикулез.
9. Гнойничковые заболевания кожи новорожденных.
10. Лейшманиоз.
11. Кератомикозы.
12. Истинная пузырчатка.
13. Строение и функции кожи.
14. Симптомология болезней кожи.

Проверяемая компетенция – УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

1. Первичными инфильтративными элементами являются:

пузырь
пятно
пузырек
узел
волдырь

2. Бесполостным экссудативным элементом является:

волдырь
пузырь
пузырёк
пустула
папула

3. Полостными экссудативными элементами являются:

Волдырь
Пузырь
Папула
пустула
бугорок

4. Первичными морфологическими элементами, залегающими в дерме, являются:

эпидермальная папула
узел
пятно
бугорок
пузырёк

5. Картина ложного полиморфизма соответствуют высыпания представленные:

эритемой, папулами, везикулами
везикулами, эрозиями, корками
эритемой, папулами, пузырями
пустулами, эрозиями, корками
эритемой, везикулами, пустулами

6. Экссудативными первичными элементами являются:

папула
пузырёк
пятно
волдырь
узел

7. Увеличение количества рядов зернистого слоя эпидермиса называется:

гипергранулез
паракератоз
вакуольная дегенерация
спонгиоз
папилломатоз

8. Первичными морфологическими элементами, залегающими в эпидермисе, являются:
эпидермальная папула

узел

пятно

бугорок

пузырёк

9. С образованием рубца разрешаются:

бугорок

пятно

узел

волдырь

глубокая пустула

9. Межклеточный отек – это:

спонгиоз

акантоз

паракератоз

вакуольная дегенерация

гипергранулез

10. К разновидностям пятен относятся

пурпура

телеангиэктазии

розеолы

уртикарии

бляшки

11. К формированию полостных элементов приводят

акантолиз

спонгиоз

вакуольная дегенерация

паракератоз

акантоз

гранулез

12. Специфическими инфекционными гранулемами являются

бугорки

узлы

узелки

волдыри

язвы

вегетации

11. Резко зудящий первичный элемент сыпи, возникающий в результате острого отека сосочкового слоя дермы называется

волдырь

urtica

уртика

14. При образовании волдыря возникают
инфильтрация дермы
отек сосочкового слоя дермы
расширение сосудов
акантоз

15. Глютеновая энтеропатия ассоциирована с
псориазом обыкновенным
локализованной склеродермией
рубцовым пемфигоидом
герпетиформным дерматитом Дюринга

16. Хроническое рецидивирующее воспаление фолликулов в зоне роста щетинистых волос называется
гидраденит
сикоз
фолликулит
карбункул

17. Гидраденит чаще локализуется в области
спины
живота
подмышечной
шеи

18. Предрасполагающим фактором к развитию микоза ногтей кистей является
прием гормональных препаратов
частый контакт с водой и моющими средствами
прием антибиотиков
пожилой возраст

19. Гиперкератоз характеризуется утолщением _____ слоя
мальпигиевого
рогового
шиповидного
эпидермиса

20. Наиболее частым осложнением фототерапии является
эритема
катаракта
гиперпигментация
лихенификация

21. Остиофолликулит относится к
поверхностным стафилодермиям
глубоким стафилодермиям
поверхностным стрептодермиям
глубоким стрептодермиям

22. Профессиональная крапивница

- а) не отличается клинически от непрофессиональной
- б) отличается от непрофессиональной путями попадания в организм аллергена и сильным зудом
- в) профессиональный характер должен быть подтвержден доказательством этиологической роли производственного аллергена
- г) достаточно анамнестического указания на связь крапивницы с профессиональными факторами
- д) правильно а) и в)

23. Профессиональный кандидоз

наиболее часто развивается у всех перечисленных групп профессий, кроме

- а) работников производства антибиотиков
- б) работников кондитерских пищевых предприятий
- в) работников фруктово-консервных предприятий
- г) зубных врачей
- д) лаборантов медицинских лабораторий, производящих исследования на кандидоз

24. Какие побочные эффекты

могут возникать при лечении больного псориазом циклоспорином А?

- а) повышение артериального давления
- б) гипертрихоз
- в) увеличение креатинина в сыворотке крови, миалгии
- г) нефротоксическое действие
- д) выпадение волос

25. Пигментная ксеродерма

развивается при наследовании патологического гена

- а) от отца
- б) от матери
- в) от одного из родителей любого пола
- г) от обоих родителей, являющихся гетерозиготными носителями
- д) не относится к менделирующим дерматозам

26. Причиной токсического действия лекарств является все перечисленное, кроме

- а) передозировки
- б) замедления метаболизма
- у лиц с генетической недостаточностью ацетилтрансферазы
- в) функциональной недостаточности печени
- г) функциональной недостаточности почек
- д) функциональной недостаточности щитовидной железы

27. После контактного аллергического дерматита слизистой оболочки рта

- а) проводить пробу нельзя в остром периоде
- б) проба на коже может быть отрицательная
- в) проба проводится путем помещения подозреваемого вещества на внутреннюю часть нижней губы
- г) проба проводится путем нанесения вещества под язык
- д) все перечисленное верно

28. Для профессиональной экземы характерны

- а) поражение кистей и предплечий
- б) рецидив во время отпуска
- в) связь с психотравмами
- г) регресс в условиях стационара
- д) правильно а) и г)

29. Облигатными раздражителями являются

- а) концентрированные растворы минеральных кислот и щелочей
- б) газообразные и парообразные вещества (сероводород и др.)
- в) боевые отравляющие вещества кожно-нарывного действия
- г) концентрированные растворы солей тяжелых и щелочных металлов
- д) все перечисленные

30. Условием развития дерматоза от воздействия фотодинамических веществ является

- а) повреждение кожи (микротравма)
- б) наличие других заболеваний кожи
- в) предшествующее солнечное облучение
- г) одновременное солнечное облучение
- д) все перечисленное

31. Контактный неаллергический дерматит характеризуется

- а) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем
- б) острым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергавшегося воздействию раздражителя
- в) четкими границами
- г) нечеткими границами
- д) правильно а) и в)

32. Профессиональные фотодерматиты характеризуются всем перечисленным, кроме

- а) возникновения через несколько часов после одновременного контакта с фотодинамическим веществом и солнечного облучения
- б) возникновения через несколько дней после контакта с фотодинамическим веществом и одновременным солнечным облучением
- в) жжения, светобоязни
- г) гиперемии, отека, пузырей на коже
- д) конъюнктивита, ринита, воспаления слизистой оболочки верхних дыхательных путей

33. Простой контактный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) четких границ
- б) локализации в местах контакта с раздражителем
- в) волдырей
- г) гиперемии
- д) жжения

34. При контактном дерматите наименее поражаются

- а) веки
- б) шея
- в) половые органы
- г) руки
- д) ладони

35. Периоральный дерматит (помимо периоральной зоны) может локализоваться на коже следующих участков, кроме

- а) носогубной складки
- б) подбородка и шеи
- в) щек
- г) периорбитальной области и лба, переносицы
- д) ушных раковин и волосистой части головы

36. Причинами возникновения профессиональных дерматозов могут быть все перечисленные ниже производственные вредности, кроме

- а) химических
- б) физических
- в) инфекционных
- г) психо-эмоциональных
- д) паразитарных

37. Факультативные раздражители могут вызывать

- а) эпидермозы
- б) неаллергические контактные дерматиты
- в) масляные фолликулиты
- г) гиперкератозы
- д) все перечисленное

38. Развитие периорального дерматита

связывают со всеми перечисленными причинами, кроме

- а) косметических средств
- б) раздражающих зубных паст, раздражающей губной помады
- в) длительного применения кортикостероидных наружных средств
- г) себореи
- д) микробной сенсibilизации

39. Масляный фолликулит объясняется

- а) затвердением масла в фолликуле
- б) активизацией роста бактерий под влиянием масла
- в) фолликулярным гиперкератозом
- г) всеми перечисленными факторами
- д) правильно б) и в)

40. Черты сходства кольцевидной гранулемы и липоидного некробиоза включают

- а) сходство клинической морфологии высыпаний
- б) наличие случаев одновременного существования у одного больного

липоидного некробиоза и кольцевидной гранулемы
в) более высокую, чем в популяции, частоту обнаружения манифестного или скрытого сахарного диабета при липоидном некробиозе и кольцевидной гранулеме
г) наследственную предрасположенность к сосудистой патологии кожи
д) все перечисленное

41. У больных сахарным диабетом могут развиваться следующие поражения кожи, кроме
а) липоидного некробиоза
б) ксантом
в) кольцевидной гранулемы
г) диабетической дермопатии
д) пойкилодермии

42. Комплексное лечение при витилиго включает все перечисленные воздействия, кроме
а) фотосенсибилизирующих средств
б) лечения заболеваний, усиливающих аутоаллергические процессы
в) устранения психо-эмоциональных расстройств и нарушений вегетативной нервной системы
г) устранения неблагоприятных физико-химических воздействий на кожу
д) наружного применения белой ртутной мази

43. Для наружного лечения основного очага микотической экземы во время мокнутия и везикуляции целесообразно применить
а) нитрофунгин
б) резорциновую примочку 1%, раствор цинка сульфата 0.25%
в) 10% серную мазь на вазелине
г) целестодерм
д) формалиновую мазь

44. В патогенезе атопического дерматита играют роль все перечисленные факторы, кроме
а) блокады β -адренергических рецепторов, мембранодеструктивных процессов
б) аллергии к микробным антигенам
в) аллергии к пищевым продуктам
г) врожденного дефекта ингибитора C3-комплемента
д) иммунодефицита

45. Длительное применение наружной гормональной терапии больному атопическим дерматитом может привести ко всему перечисленному, кроме
а) полного выздоровления; наиболее эффективно, не дает осложнений
б) подавления глюкокортикоидной функции коры надпочечников
в) атрофии кожи
г) гипертрихоза
д) инфицирования очагов поражения на коже

46. При фолликулярном дискератозе Дарье поражаются
- а) себорейные зоны на голове, лице, верхней части туловища
 - б) ладони и подошвы
 - в) складки подмышечные, паховые, носогубные
 - г) ногти (ониходистрофия, подногтевой гиперкератоз)
 - д) волосы (выпадение и полиозис)
47. Отрицательно влияют на прогноз при псориазе все перечисленные факторы, кроме
- а) диабета
 - б) наличия фокальных инфекций и нарушений иммунитета
 - в) нарушений функций печени, эндогенной интоксикации
 - г) наличия нарушений липидного обмена
 - д) низкого веса
48. Для стационарной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме
- а) элементы полностью покрыты серебристо-белыми чешуйками
 - б) вокруг элементов - "псевдоатрофический" ободок Воронова и ободок Пильнова
 - в) прекращения появления новых высыпаний
 - г) отсутствия периферического роста элементов
 - д) насыщенно красного цвета высыпных элементов
49. Красные угри характеризуются всем перечисленным, кроме
- а) эритемы
 - б) пустул
 - в) локализации в зоне бабочки на лице
 - г) телеангиэктазии
 - д) комедон, папулопустулезных элементов на шее
50. Для себорейного дерматита не характерны перечисленные признаки, кроме
- а) везикул и пузырей
 - б) лихенификации и лихеноидных полигональных папул
 - в) депигментации
 - г) шелушения жирными чешуйками в эритематосквамозных очагах
 - д) поражения локтевых и подколенных складок, ладоней
51. Для патоморфологической картины гиперэластической кожи наиболее характерно все перечисленное, кроме
- а) истончения коллагеновых волокон
 - б) уменьшения коллагеновых волокон
 - в) отсутствия потовых желез
 - г) увеличения эластической ткани
 - д) неправильного расположения пучков коллагеновых волокон
52. К наследственным дерматозам относят все перечисленные заболевания, кроме
- а) эпидемической пузырчатки новорожденных
 - б) врожденного буллезного эпидермолиза
 - в) доброкачественной семейной пузырчатки Хейли - Хейли

- г) буллезной ихтиозиформной эритродермии
- д) световой оспы Базена

53. Для лечения саркомы Капоши

следует применить все перечисленное, кроме

- а) средств для устранения венозной недостаточности, дапсона и препаратов мышьяка
- б) проспидина в комплексной химиотерапии
- в) винкристина или винбластина в комплексной химиотерапии
- г) леакадина
- д) реаферона

54. Кольцевидная гранулема характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) отсутствия субъективных ощущений
- б) высыпания расположены кольцевидно
- в) исчезает спонтанно
- г) связь с хроническими инфекционными очагами
- д) оставляет рубцы

55. Частыми причинами ломкости ногтей является все перечисленное, кроме

- а) недостаточности периферических сосудов
- б) постоянного травмирования и высушивания
- в) вегетососудистой дистонии
- г) заболевания щитовидной железы
- д) заболевания легких

56. Характерная эволюция клинической картины атопического дерматита обусловлена

- а) длительностью заболевания
- б) тяжестью процесса
- в) возрастной эволютивной динамикой
- г) наследственной отягощенностью
- д) ассоциированными дефектами метаболизма

57. Какое средство с седативным действием

целесообразно назначить больному юношеского возраста с атопическим дерматитом и астенодепрессивным синдромом без выраженных нарушений сна

- а) валериану
- б) фенobarбитал
- в) димедрол
- г) пиразидол или азафен
- д) аминазин

58. Болезнь Девержи у взрослых больных

имеет следующие перечисленные признаки, кроме

- а) дебют болезни Девержи может быть во взрослом возрасте
- б) у больных, впервые заболевших во взрослом возрасте, обычно в семье нет идентичных больных
- в) на пальцах имеются конусы Бенъе

- г) при стертых формах поражение может длительно ограничиваться гиперкератотическими очагами на ладонях и подошвах
- д) резко выражены феномены Ауспитца

59. Для регрессивной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме

- а) изоморфной реакции и симптома Пильнова
- б) развития вокруг элементов "псевдоатрофического" ободка Воронова
- в) отсутствия периферического роста элементов
- г) исчезновения высыпаний
- д) побледнения окраски высыпных элементов

70. Для склереды Бушке характерно все перечисленное, кроме

- а) поражает чаще взрослых женщин
- б) возникает после острой инфекции или травмы
- в) первые проявления возникают на лице и шее
- г) быстро прогрессирует
- д) характерны поражения пальцев рук, гиперпигментации, телеангиэктазии

71. Кожа моряков и земледельцев характеризуется

- а) предшествующим фотодерматитом
- б) застойной гиперемией
- в) поражением преимущественно открытых участков кожи
- г) является разновидностью сенильной атрофии
- д) всем перечисленным

72. Прогрессирующая идиопатическая атрофия кожи

характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) возникновения только в глубоком старческом возрасте
- б) начала поражения с дистальных отделов конечностей
- в) начальной гиперемии с тестоватым инфильтратом и отеком
- г) последующего побледнения с сиреневатым или перламутровым оттенком, мелкопластинчатым шелушением, морщинистостью, истончением
- д) снижения сало- и потоотделения, выпадения волос

73. Зуд кожи сопровождает

- а) сахарный диабет
- б) уремию
- в) лимфогрануломатоз
- г) цирроз печени
- д) саркому Капоши

74. Первые симптомы эритропоэтической уропорфирии (болезнь Гюнтера) появляются

- а) у подростков
- б) на первом году жизни, реже на 2-3-м году
- в) в юношеском возрасте
- г) у взрослых
- д) в любом возрасте

75. Наиболее характерным серологическим показателем для герпеса беременных является

- а) реакция связывания комплемента с антителами против антигенов базальной мембраны кожи при иммунофлюоресцентном исследовании сыворотки крови беременной женщины
- б) антиядерные антитела
- в) фактор Хазерика
- г) повышение уровня IgA
- д) повышение титра кожносенсibiliзирующих антител

76. При каком буллезном дерматозе у больных нередко одновременно обнаруживается повышенная чувствительность к глютену?

- а) при герпесе беременных
- б) при герпетиформном дерматите Дюринга
- в) при приобретенном буллезном эпидермолизе
- г) при эритематозной пузырчатке
- д) при синдроме Стивенса - Джонсона

77. Акантолиз с высоким расположением эпидермальных пузырей в зернистом слое

в биоптате кожи обнаруживается

- а) при герпесе беременных
- б) при листовидной пузырчатке
- в) при приобретенном буллезном эпидермолизе
- г) при претибиальном буллезном эпидермолизе
- д) при буллезном пемфигоиде Лёвера

78. Причиной фотоиндуцированной лекарственной сыпи могут быть все перечисленные медикаменты, кроме

- а) фуроцемида
- б) тетрациклина
- в) дипразина
- г) налидиксовой кислоты
- д) плаквенила

79. Исходом поражения мышц при дерматомиозите может быть все перечисленное, кроме

- а) мышечной атрофии
- б) фиброзного миозита
- в) фиброзных контрактур
- г) кальциноза
- д) амилоидоза

80. Развитию полной картины системной склеродермии предшествуют

- а) снижение аппетита и падение веса
- б) общая слабость и быстрая утомляемость при привычной физической нагрузке
- в) периодические боли в крупных и мелких суставах и тянущие боли в мышцах по ночам

- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

81. У старческой, кортикостероидной и цинготной пурпуры один и тот же патогенетический механизм - это

- а) тромбоцитопения
- б) увеличенное внутрисосудистое давление
- в) потеря сосудистого тонуса
- г) ломкость сосудов
- д) недостаточное свертывание крови

82. При геморрагическом васкулите наиболее характерны

- а) кровоизлияния в слизистую оболочку рта
- б) кровоизлияния в слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта
- в) кровоизлияния в конъюнктиву
- г) кровоизлияния во всех перечисленных локализациях
- д) кровоизлияния в слизистые оболочки не характерны

83. Для кожной формы узелкового периартериита характерны

- а) толчкообразно проявляющиеся узелки диаметром 15 мм и меньше, с нормальной или багрово-цианотичной кожей над ними, расположенные по ходу сосудов
- б) ливедо
- в) ограниченные отеки кожи лица, суставов, ног, кистей
- г) узлы с геморрагическим некрозом, изъязвлением и кровоточивостью
- д) все перечисленное

84. Для геморрагического васкулита характерны

- а) истинный полиморфизм сыпи
- б) эволюционный полиформизм сыпи
- в) петехиальные мономорфные элементы
- г) все элементы с геморрагическим компонентом
- д) все перечисленное, кроме в)

85. Трансформация пигментного невуса в злокачественную меланому может проявиться

- а) неравномерной зоной гиперемии вокруг невуса
- б) увеличением или неравномерностью пигментации
- в) увеличением или неравномерностью плотности
- г) изъязвлением, кровоточивостью, увеличением размеров
- д) всем перечисленным

86. Для кератоакантомы характерно

- а) начало с шаровидного узла
- б) быстрый центральный распад с образованием блюдцеобразной опухоли
- в) отторжение распадающихся масс с одновременным уплощением опухоли
- г) образование депигментированного звездчатого рубца не позднее 3 месяцев с начала заболевания
- д) все перечисленное

87. Надбровная рубцующаяся эритема характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) появления с детства
- б) локализации в области надбровных дуг, часты также очаги на щеках, на лбу
- в) яркой эритемы с легким цианотичным оттенком, мелких фолликулярных гиперкератотических папул
- г) сетевидной и точечной нежной атрофии кожи, выпадения бровей
- д) роговых конусов Бенье

88. Диагностические критерии вульгарного аутосомно-доминантного ихтиоза основаны на выявлении (исключите неправильный ответ)

- а) шелушения кожи преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей
- б) фолликулярного кератоза
- в) утолщения и усиленной складчатости ладоней и подошв
- г) эритродермии и дисморфии лица
- д) аутосомно-доминантного типа наследования

89. При эластической псевдоксантоме поражения глаз

- а) обнаруживаются у всех больных в виде пороков развития глаз
- б) у половины больных выявляются в виде ангиоидных полос сетчатки
- в) не встречаются
- г) проявляются в виде кератита
- д) проявляются в виде конъюнктивита и блефарита

90. Клиническими проявлениями при грибовидном микозе может быть все перечисленное, кроме

- а) сильного зуда
- б) эритематозных очагов, инфильтративных бляшек
- в) опухолевидно-узловатых образований с язвенным распадом
- г) эритродермии и кератодермии ладоней и подошв
- д) лимфангиэктатических кист

91. Во время лечения тигазоном

больных с наследственными нарушениями ороговения регулярно проводится лабораторный скрининг,

который должен включать все перечисленное, кроме

- а) определения активности аланиновой и аспарагиновой трансаминаз, щелочной фосфатазы
- б) определения уровня общего и прямого билирубина
- в) определения уровня холестерина и триглицеридов
- г) определения общего белка и белковых фракций
- д) определения иммунорегуляторного индекса

92. При лечении метотрексатом больных псориазом нежелательно применять препараты

- а) ретиноиды
- б) сульфаниламиды

- в) салицилаты, нестероидные противовоспалительные средства
- г) гипогликемические и диуретические средства
- д) пантотенат кальция и гепатопротекторы

93. При длительном применении пенициллина для лечения больных склеродермией возможны побочные явления, кроме

- а) зуда, крапивницы, токсикодермии
- б) изменения периферической крови (анемия, лейкопения, тромбоцитопения)
- в) гематурии, протеинурии, нефрита
- г) цинк-дефицитного состояния
- д) усиления индурации кожи и образования келоидов

94. Основой патогенеза пигментной ксеродермы является

- а) нарушение темновой репарации ДНК
- б) нарушение порфиринового обмена
- в) повышение активности коллагеназы
- г) недостаточность фермента арисульфатазы
- д) снижение активности тирозиназы

95. Диагностическое исследование кариотипа (хромосомного набора) лимфоцитов периферической крови необходимо в практике дерматовенеролога

- а) при моногенных менделирующих дерматозах
- б) при мультифакториальных дерматозах
- в) при хромосомных болезнях с симптоматическими поражениями кожи или сопровождающихся половым инфантилизмом
- г) при врожденном сифилисе
- д) при систематизированных невусах

96. Наиболее распространенными веществами сенсibiliзирующего действия являются

- а) полимеры
- б) соли тяжелых металлов
- в) фосфорорганические и хлорорганические пестициды и инсектоциды
- г) медикаменты
- д) все перечисленные

97. К физическим факторам, которые могут вызвать профессиональные дерматозы, относятся

- а) механические воздействия
- б) воздействия низких и высоких температур
- в) различные виды лучистой энергии (проникающие и непроникающие излучения)
- г) воздействие электрическим током
- д) все перечисленные

98. К веществам фотодинамического действия относятся

- а) продукты перегонки каменного угля
- б) продукты перегонки нефти

- в) продукты перегонки сланцев
- г) некоторые лекарства и растения
- д) все перечисленные

99. Ожог, вызванный концентрированной щелочью, характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) сухого струпа
- б) мягкого струпа
- в) нечетких границ
- г) постепенного распространения некроза вглубь и по периферии
- д) рыхлого струпа

100. Токсикодермия характеризуется

- а) бурной воспалительной реакцией кожи
- б) большой распространенностью, вплоть до эритродермии
- в) нарушением общего состояния
- г) быстрым регрессом после устранения контакта с аллергеном
- д) всем перечисленным

4.3. Ситуационные клинические задачи для проведения текущего и промежуточного контроля успеваемости

Примеры ситуационных задач

Задача 1. Больная М., 7 лет, обратилась с жалобами на наличие крупного округлого очага на волосистой части головы с шелушением и обламыванием волос.

Больна в течении двух недель.

Какой диагноз можно предположить?

С какими заболеваниями следует дифференцировать данный дерматоз?

Предложите план обследования и терапию.



Задача 2. Больной П., 34 лет обратился с жалобами на высыпания на коже задней поверхности шеи. Болен в течение 14 дней, когда впервые отметил появление единичных высыпаний на коже шеи. Самостоятельно не лечился.

Каков предполагаемый диагноз?

Проведите дифференциальную диагностику. Предложите план обследования и терапию.



Задача 3. На приеме ребенок 10 лет с очагом облысения на волосистой части головы. При осмотре очаги округлой формы со слабовыраженными признаками воспаления и шелушением, границы их нечеткие. Волосы в очагах поражения обломаны на высоте 1-2 мм над уровнем кожи. При обследовании под лампой Вуда свечения нет. Каков предполагаемый диагноз? Проведите дифференциальную диагностику. Предложите план обследования и терапии.



Задача 4

Больной С., 26 лет, жалуется на появление пузырей на коже пяток, связывает это с ношением тесной обуви. Объективно: на пятках обеих стоп имеются пузыри диаметром до 1,5-2 см, с серозным экссудатом, расположенные на слегка отечной гиперемизированной коже.

Поставьте диагноз, назначьте лечение больному.

Задача 5

Больная М., 27 лет, жалуется на появление зудящих высыпаний, общее недомогание, повышение температуры тела до 37,5° С. Высыпания появились в период заболевания ангиной, по поводу которой принимала аспирин, какой-то антибиотик, полоскания горла раствором перманганата калия. Объективно: на коже туловища, лица, верхних и нижних конечностей обильная сливающаяся розеолезная, папулезная сыпь розово-красного цвета с мелкопластинчатым шелушением. Местами имеются немногочисленные петехии.

Поставьте диагноз и назначьте лечение больной. Что могло послужить причиной болезни?

Задача 6

На прием обратился больной с жалобами на поражение кожи кистей. Сыпь появилась 5 дней назад. Работает зубным врачом 1 год. Сыпь полиморфная - эритемато-папуло-везикулезного характера, без четких границ. Подобная сыпь, но менее выраженная, появилась около шести месяцев назад. После приема антигистаминных препаратов и смазывания ее преднизолоновой мазью быстро исчезла.

Ваш предположительный диагноз, тактика для его утверждения, лечебные мероприятия.

Проверяемая компетенция – (УК-1, УК-2, ПК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10)

Темы докладов

1. Диетотерапия при заболеваниях кожи.
2. Санаторно-курортное лечение дерматозов.
3. Фитотерапия в дерматовенерологии.
4. Рефлексотерапия заболеваний кожи.
5. Профессиональные дерматозы.
6. Лекарственные поражения кожи.
7. Атрофии кожи.
8. Гипертрофии кожи.
9. Порфирии.
10. Гиперкератозы.
11. Дисхромические дерматозы.
12. Ангioneвроды кожи.
13. Болезни ногтей.
14. Болезни сальных желез.
15. Болезни потовых желез.
16. Болезни волос.
17. Лимфоплазии кожи.
18. Предрак кожи и слизистых оболочек.
19. Опухоли сальных и потовых желез.
20. Саркома Капоши.
21. Невусы.
22. Паранеопластические заболевания кожи.
23. Эритродермии.
24. Гранулемы.
25. Саркоидоз.
26. Фолликулярный дискератоз Дарье.
27. Липоидный некробиоз.
28. Поражения кожи при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.
29. Поражения кожи при поражениях сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем.
30. Поражения кожи при эндокринных заболеваниях.
31. Поражения кожи при заболеваниях нервной системы.
32. Поражения кожи, обусловленные нарушением обмена веществ.
33. Поражения кожи при авитаминозах.
34. Патомии.
35. Амилоидоз кожи.
36. Поражение кожи при общих инфекционных заболеваниях.
37. Поражение кожи при общих вирусных инфекциях.
38. Болезнь Боровского.
39. Трепонематозы и лептоспирозы.
40. Миазы.
41. Инфекционные эритемы.
42. Пьедра.
43. Фавус.
44. Генерализованный хронический (гранулематозный) кандидоз.
45. Плесневые микозы.
46. Глубокие микозы (споротрихоз, хромомироз, бластомикозы).
47. Поверхностные псевдомикозы.

48. Глубокие псевдомикозы.
49. Врожденные поражения кожи у новорожденных.
50. Особенности течения дерматозов у детей грудного возраста.
51. Шанкроид.
52. Венерическая лимфогранулема.
53. Паховая лимфогранулема.
54. Тропические трепонематозы (фрамбезия, пинта, беджель).

4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (экзамену) в 1 семестре

1. Гистологическая структура здоровой кожи и придатков.
2. Строение и функции дермы, эпидермиса.
3. Железистый аппарат кожи: сальные и потовые железы.
4. Нервно-рецепторный аппарат, кровеносная, лимфатическая системы кожи.
5. Придатки кожи (волосы, ногти). Строение. Функции.
6. Физиологические функции кожи
7. Морфологические элементы кожи (бугорок, волдырь, гнойничок, корка, лихенификация, пузырек, пузырь, пятно, рубец, трещина, узел, чешуйка, экскориация, эрозия, язва, узелок, вегетации, телеангиэктазии).
8. Общепатологические процессы в коже. Основные патоморфологические признаки заболеваний кожи. Особенности иммунных реакций в коже при хронических дерматозах. Цитокины и их роль в патогенезе дерматозов.
9. Основные особенности анатомии, гистологии и физиологии кожи у детей. Основные принципы наружной терапии дерматозов.
10. Аллергодерматозы. Определение. Классификация. Кожный зуд. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
11. Физиотерапия в дерматовенерологии.
12. Атопический дерматит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, критерии постановки диагноза, лечение.
13. Красная волчанка. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.
14. Дерматомиозит. Концепции этиопатогенеза, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
15. Вирусные дерматозы, классификация. Опоясывающий лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.
16. Лимфомы кожи. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
17. Склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
18. Витилиго. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Простой пузырьковый лишай. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
20. Параспориоз. Концепции этиопатогенеза, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
21. Кандидозы: поверхностные, слизистых оболочек, ногтевых валиков и ногтей. Диагностика, принципы терапии.
22. Крапивница. Отек Квинке. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

23. Псориатическая эритродермия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
24. Красный плоский лишай. Концепции этиопатогенеза, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
25. Дерматиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
26. Токсикодермии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
27. Лишай красный волосистой кожи Девержи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
28. Педикулез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, терапия, профилактика.
29. Эритема экссудативная многоформная. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
30. Синдром Лайелла. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
31. Печесуха (пруриго). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
32. Псориаз. Концепции этиопатогенеза, классификация, клиника, диагностика, лечение.
33. Разноцветный (отрубевидный) лишай. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
34. Розацеа. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
35. Пустулезный псориаз Барбера. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
36. Фолликулярный кератоз (Болезнь Дарье). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
37. Узловатая эритема. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
38. Псориатический артрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
39. Лейшманиоз кожи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
40. Субкорнеальный пустулезный дерматит Снеддона-Уилкинсона. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
41. Экзема. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
42. Пиодермии. Этиология, патогенез, клиника, классификация, дифференциальная диагностика, лечение.
43. Акне. Концепции этиопатогенеза, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
44. Поражение кожи при заболеваниях внутренних органов. диагностика,
45. Хейлиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
46. Чесотка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
47. Вульгарная пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

48. Псориаз Цумбуша. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
49. Розацеа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
50. Рожа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
51. Гиперкератозы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
52. Себорейный псориаз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
53. Буллезный пемфигоид. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
54. Хлоазма. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
55. Лентиго. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная
56. Ладонно-подошвенный псориаз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
57. Эксфолиативный хейлит. Гландулярный хейлит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
58. Рубцующийся пемфигоид. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
59. Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов.
60. Каплевидный псориаз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
61. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Гранулематозный хейлит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
62. Розовый лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
63. Ихтиоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
64. Экссудативный псориаз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
65. Заеды. Хроническая трещина губ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
66. Герпетиформная экзема Капоши. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
67. Дисхромия.
68. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
69. Себорея. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
70. Абразивный хейлит Манганотти. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
71. Доброкачественная пузырьчатка Хейли-Хейли. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
72. Мастоцитоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
73. Меланодермия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

74. Алопеция. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.

4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (экзамену) в 3 семестре

1. Строение, культуральные и биологические свойства бледной трепонемы.
2. Пути передачи, классификация сифилиса
3. Первичный сифилис: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Вторичный сифилис: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
5. Третичный сифилис: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
6. Скрытый сифилис: диагностика раннего и позднего скрытого сифилиса.
7. Врожденный сифилис: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
8. Сифилис нервной системы: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
9. Сифилис внутренних органов, костей и суставов: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
10. Лабораторная диагностика сифилиса: прямые и серологические методы диагностики
11. Методы и схемы лечения сифилиса.
12. Гонококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
13. Клиническая картина гонококковой инфекции у мужчин.
14. Клиническая картина гонококковой инфекции у женщин.
15. Диагностика и лечение гонококковой инфекции.
16. Хламидийная инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
17. Клиническая картина хламидийной инфекции у мужчин.
18. Клиническая картина хламидийной инфекции у женщин.
19. Диагностика и лечение хламидийной инфекции.
20. Урогенитальный трихомониаз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
21. Клиническая картина трихомонадной инфекции у мужчин.
22. Клиническая картина трихомонадной инфекции у женщин.
23. Диагностика и лечение трихомонадной инфекции.
24. Урогенитальные заболевания, вызванные генитальными микоплазмами: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
25. Клиническая картина заболеваний, вызванных генитальными микоплазмами у мужчин.
26. Клиническая картина заболеваний, вызванных генитальными микоплазмами у женщин.
27. Диагностика и лечение заболеваний, вызванных генитальными микоплазмами.
28. Генитальный герпес: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
29. Клиническая картина генитального герпеса.
30. Диагностика и лечение генитального герпеса.
31. Бактериальный вагиноз: этиология, патогенез.
32. Клиническая картина бактериального вагиноза.
33. Диагностика и лечение бактериального вагиноза.
34. Урогенитальный кандидоз: этиология, патогенез.
35. Клиническая картина урогенитального кандидоза.
36. Диагностика и лечение урогенитального кандидоза.
37. Аногенитальные бородавки: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.

38. Клиническая картина аногенитальных бородавок.
39. Диагностика и лечение аногенитальных бородавок.
40. Мягкий шанкр, венерическая лимфогранулема, паховая гранулема: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Образец экзаменационного билета (1 семестр)

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»**

**Медицинский институт
Ординатура
20____-20____ уч.г.**

Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»

Дисциплина «Дерматовенерология»

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1. Гистологическая структура здоровой кожи и придатков
2. Мастоцитоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Задача.

На прием к врачу терапевту обратилась пациентка 38 лет с жалобами на болезненное уплотнение красного цвета над верхней губой слева. Беспокоит озноб и чувство недомогания. Болеет 3 дня. Начало заболевания связывает с тем, что пыталась выдавить угревой элемент над губой. На этом месте образовалось болезненное уплотнение, которое быстро увеличилось в размере, кожа над ним покраснела. Температура тела поднялась до 37,5°C, появились головная боль, общее недомогание.

При осмотре: на коже над верхней губой имеется узел до 1,5 см. в диаметре, болезненный при пальпации, расположенный глубоко в коже. Кожа над узлом отечная, синюшно-вишневого цвета. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Укажите возможные осложнения заболевания.
4. Назначьте лечение данного больного.
5. Укажите меры профилактики заболевания.

Заведующий кафедрой

Котелевец С.М.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценивания доклада:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценивания экзамена:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для

	приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

**Аннотация рабочей программы дисциплины
Подготовка кадров высшей квалификации
Ординатура
31.08.32 Дерматовенерология**

Дерматовенерология

Цикл дисциплин – **Блок 1 «Дисциплины»**

Часть – **базовая**

Дисциплина (модуль)	Дерматовенерология
Реализуемые компетенции	УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия ПК-1 готовность 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, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Результаты освоения дисциплины (модуля)	Знать: 3 - процессы мысленного или фактического разложения целого на составные части и воссоединения целого из частей (логические приемы мышления, формы, этапы, модели инновационного мышления) Шифр: 3 (УК-1)-1 Уметь:

	У – выделять сущность явлений и процессов (свойства, связи, отношения) Шифр: У (УК-1)-1 Владеть: В – методами анализа и синтеза в исследовании процессов и явлений при решении профессиональных задач Шифр: В (УК-1)-1 Знать: З- методики профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: З (ПК-2)-1 Уметь: У- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: У (ПК-2)-1 Владеть: В- методиками профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Шифр: В (ПК-2)-1 Знать: З- социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: З (ПК-4)-1 Уметь: У- применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: У (ПК-4)-1 Владеть: В-методами социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков Шифр: В (ПК-4)-1 Знать: З – - Физиологию и патофизиологию важнейших функциональных систем организма. - Механизмы развития патоморфологических (макро- и микро) изменений в органах и системах при терапевтических заболеваниях; -Роль патологоанатомических методов диагностики в работе врача терапевтического звена Шифр: З (ПК-5)-1 Уметь: У - Определять патофизиологическую стадию течения заболевания как основу для проведения диагностических и лечебных мероприятий. - Определять показания к проведению патоморфологических методов
--	---

	диагностики терапевтических заболеваний Шифр: У (ПК-5)-1 Владеть: В – Интерпретацией результатов лабораторного и инструментального обследования в зависимости от патофизиологической стадии течения терапевтических заболеваний, оценивать эффективность проводимой терапии. Шифр: В (ПК-5)-1 Знать: З- методы лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи Шифр: З (ПК-6)-1 Уметь: У- ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи Шифр: У (ПК-6)-1 Владеть: В- методами лечения пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи Шифр: В (ПК-6)-1 Знать: З- методы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: З (ПК-8)-1 Уметь: У- применять методы природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: У (ПК-8)-1 Владеть: В- методами природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: В (ПК-8)-1 Знать: З- о формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: З (ПК-9)-1 Уметь: У- формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: У (ПК-9)-1 Владеть: В- методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Шифр: В (ПК-9)-1 Знать: З- основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных
--	--

	подразделениях Шифр: З (ПК-10)-1 Уметь: У- организовывать и управлять в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Шифр: У (ПК-10)-1 Владеть: В- основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Шифр: В (ПК-10)-1
Трудоемкость, з.е.	1044 / 29
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Экзамен в 1 и 3 семестрах