

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.43 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

По специальности: *31.05.01 Лечебное дело* (уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-лечебник*
Кафедра: *Терапевтических дисциплин*

Кафедра: *терапевтических дисциплин*
Курс – V
Семестр – 9
Форма обучения – очная
Лекции – 20 час
Практические занятия – 52 часа
Самостоятельная работа – 31,8 часов
Промежуточная аттестация: *зачет* – 9 семестр
Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Дерматовенерология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 988)

Разработчики программы:

И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин Л.И. Агапитов, доцент кафедры терапевтических дисциплин М.Э. Киворкова, преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Жаак Е.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры терапевтических дисциплин
Протокол № 1 от «___» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
по циклу естественно-научных дисциплин

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ – формирование у обучаемых знаний, умений и навыков, необходимых для успешного овладения общепрофессиональными и профессиональными компетенциями в дерматовенерологии и обеспечивающих способность выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Формирование базовых знаний по дерматовенерологии.

ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:

- формирование профессиональных навыков проведения обследования больных для выявления симптомов и синдромов при заболеваниях различных органов и формулировки предварительного диагноза;

- знание этиологии и патогенеза основных кожных и венерических заболеваний;

- знание критериев диагностики основных кожных и венерических заболеваний;

- знание принципов лечения основных кожных и венерических заболеваний;

- знание мероприятий по профилактике заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем

- использование нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц (СИ), действующие международные классификации);

- изучение научно-медицинской информации, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Дерматовенерология относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина Дерматовенерология изучается в 9 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК- 7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;	Владеть: навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.

	<p>навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>	
<p>ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК-2.3 Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>Владеть: навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских</p>

	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с</p>	<p>показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
--	---	---

	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	
<p>ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской</p>	<p>ПК-3.3 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза,</p>	<p>Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при</p>

<p>помощи</p>	<p>возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин,</p>	<p>взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.</p>
---------------	---	---

	<p>пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	
--	---	--

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Владеть: навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций; Владеть: навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; н авыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	1 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	76,2	76,2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	72	72
Лекции	20	20
Лабораторные		
Практические занятия	52	52
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	31,8	31,8
Контроль		
ИТОГО:	108	108
Общая трудоемкость		

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ (КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
ЛЕКЦИИ				
9 семестр				
Раздел 1. Дерматология				
1.	Введение в дерматовенерологию. Кожа - как орган	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
2.	Псориаз. Красный плоский лишай.	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
3.	Диффузные заболевания соединительной ткани.	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4

4.	Дерматиты. Токсикодермии. Экзема	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
5.	Нейродерматозы, Пузырные дерматозы.	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
6.	Гнойничковые и паразитарные заболевания кожи.	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
7.	Грибковые заболевания кожи.	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
Раздел 2. Венерология				
8.	Введение в венерологию. Первичный сифилис	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
9.	Вторичный сифилис. Третичный сифилис.	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
10.	Врожденный сифилис. Гонорея и негонококковые уретриты	2	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
		Всего:	20	
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ				
9 семестр				
Раздел 1. Дерматология				
1.	Введение в дерматовенерологию. Кожа - как орган	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
2.	Псориаз. Красный плоский лишай.	8	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
3.	Диффузные заболевания соединительной ткани.	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
4.	Дерматиты. Токсикодермии. Экзема	8	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
5.	Нейродерматозы, Пузырные дерматозы.	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
6.	Пузырные дерматозы	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
7.	Пиодермии. Чесотка	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
8.	Грибковые заболевания кожи.	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
Раздел 2. Венерология				

9.	Введение в венерологию. Первичный сифилис	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
10.	Вторичный сифилис. Третичный сифилис.	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
11.	Врожденный сифилис. Гонорея и негонококковые уретриты	4	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
Всего:		52		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/ п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
I.	Дерматология	<p>Тема лекции: Введение в дерматовенерологию. Кожа - как орган.* Значение дерматологии и венерологии для врачей-лечебников. Строение и функции кожи человека (эпидермис, дерма, подкожно-жировая клетчатка). Придатки кожи. Кровоснабжение, иннервация кожи. Функции кожи (защитная, пигментообразующая, терморегуляционная, рецепторная, трофическая, иммунная). Патогистологические процессы в эпидермисе и дерме (острое и хроническое воспаление, акантоз, гранулез, паракератоз, гиперкератоз, дискератоз, анаплазия). Механизмы формирования полостных элементов (акантолиз, баллонизирующая и вакуолярная дегенерация, эпидермолиз, спонгиоз). Первичные и вторичные морфологические элементы сыпи. Роль факторов внешней среды и эндогенных факторов в развитии болезней кожи. Методы диагностики кожных и венерических болезней и методика обследования пациентов с кожными заболеваниями.</p> <p>ВВЕДЕНИЕ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЮ. КОЖА - КАК ОРГАН.** Строение и функции нормальной кожи, патоморфология эпидермиса, дермы и подкожно-жировой клетчатки. Первичные и вторичные морфологические элементы. Правила обследования дерматологического больного. Принципы наружной терапии кожных заболеваний.</p> <p>Тема лекции: Псориаз. Красный плоский лишай. Псориаз. Современные представления об этиологии, патогенезе. Классификация. Клиническая картина (морфологические элементы, триада псориазических феноменов, изоморфная реакция Кебнера, типичная локализация). Принципы и методы лечения. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с псориазом. Принципы лечения.</p> <p>Тема лекции: Диффузные заболевания соединительной ткани. Красная волчанка. Этиология. Патогенез. Классификация (кожная и системная острая, подострая, хроническая) Клиническая картина хронических форм красной волчанки (дискоидной, диссеминированной, центробежной эритемы Бiettта, глубокой Капоши-Ирганга). Критерии диагностики. Принципы лечения. Системная красная волчанка. Клиника и диагностика Склеродермия. Этиопатогенез, классификация, клинические проявления. Принципы диагностики, лечения, профилактики.</p> <p>ПСОРИАЗ, КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы лечения заболеваний.</p> <p>ДИФФУЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы лечения заболеваний.</p>

	<p>Тема лекции: Дерматиты контактные. Токсикодермии. Экзема. Дерматиты. Понятие о дерматитах. Этиология, патогенез. Классификация (простой контактный дерматит, аллергический контактный дерматит). Клиническая картина, принципы лечения контактных дерматитов. Токсикодермии. Этиология, патогенез, классификация. Клинические проявления токсикодермий: полиморфные высыпания, острая крапивница, синдром Лайелла, сульфозеритема, бромодерма, йододерма. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения, оказания неотложной помощи. Экзема. Этиология, патогенез, классификация (микробная, микотическая, контактная, истинная, себорейная), Клинические проявления острой и хронической экземы. Принципы лечения.</p>
	<p>ДЕРМАТИТЫ. ТОКСИКОДЕРМИИ. ЭКЗЕМА. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы лечения заболеваний. Лечение синдрома Лайелла.</p>
	<p>ДЕРМАТИТЫ. ТОКСИКОДЕРМИИ. ЭКЗЕМА. Принципы лечения заболеваний. Лечение синдрома Лайелла.</p> <p>Тема лекции: Нейродерматозы. Этиология, патогенез, клинико-лабораторные критерии диагностики, возрастные особенности атопического дерматита. Кожный зуд. Хроническая рецидивирующая крапивница. Печесуха. Лечение зудящих дерматозов.</p> <p>НЕЙРОДЕРМАТОЗЫ. Определение. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения хронических зудящих заболеваний кожи.</p> <p>Тема лекции: Пузырные дерматозы. Акантолитическая пузырчатка. Этиология, патогенез. Патогистологические изменения. Классификация. Клиническая картина различных форм пузырчатки. Симптомы акантолиза (Никольского, Асбо-Ганзена). Клинико-лабораторные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика Принципы лечения. Профилактика осложнений. Неакантолитическая пузырчатка (пемфигоид). Этиопатогенез. Патогистология. Классификация. Клиническая картина. Критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Герпетиформный дерматоз Дюринга. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Клинико-лабораторные критерии диагностики. Принципы лечения. Дифференциальная диагностика.</p> <p>ПУЗЫРНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ. Критерии диагностики пузырных дерматозов. Принципы лечения. Осложнения кортикостероидной терапии. Дифференциальная диагностика.</p>
	<p>Тема лекции: Гнойничковые и паразитарные заболевания кожи. Этиология, патогенез. Провоцирующие экзогенные и эндогенные факторы развития пиодермий. Классификация по этиологическому фактору и глубине поражения, Особенности клинической картины стафилодермий (остеофолликулит, фолликулит, сикоз, фурункул, карбункул, гидраденит, эпидемическая пузырчатка новорожденных, эксфолиативный дерматит Риттера, везикулопустулез, псевдофурункулез, множественные абсцессы новорожденных). Клинические проявления стрептодермий (импетиго стрептококковое: ангулярный стоматит, интертригинозное импетиго, паронихия, простой лишай, буллезное импетиго). Клиника и лечение стрептококковой эктимы. Стрептостафилодермии (вульгарное импетиго, пиогенная гранулема). Особенности патогенеза и клинической картины хронических пиодермий (язвенной, язвенно-вегетирующей, гангренозной). Основные методы лечения. Чесотка. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Принципы лечения и методы профилактики. Педикулез. Этиопатогенез. Эпидемиология. Виды педикулеза. Клиника. Принципы лечения. Профилактика.</p> <p>ПИОДЕРМИИ. ЧЕСОТКА. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы лечения гнойничковых заболеваний, лечение и профилактика чесотки.</p> <p>Тема лекции: Грибковые заболевания кожи. Этиология. Патогенез. Провоцирующие факторы. Классификация. Клинические проявления микозов (отрубевидные лишай, эриотризм, микроспория, трихофития, рубромикоз, эпидермофития, рубромикоз, онихомикоз, кандидоз, глубокие микозы). Принципы лечения. Меры профилактики грибковых заболеваний.</p>

		<p>ГРИБКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы лечения грибковых заболеваний, профилактика микозов.</p>
II.	Венерология.	<p>Тема лекции: Введение в венерологию. Первичный сифилис. Этиология, иммуногенез сифилиса. Пути заражения сифилисом. Понятия о реинфекции, суперинфекции, рецидиве. Критерии диагностики и дифференциальной диагностики первичного сифилиса.</p> <p>ВВЕДЕНИЕ В ВЕНЕРОЛОГИЮ. ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС. Этиология, иммуногенез сифилиса. Пути заражения сифилисом. Понятия о реинфекции, суперинфекции, рецидиве. Критерии диагностики и дифференциальной диагностики первичного сифилиса. Методы лабораторной диагностики первичного сифилиса.</p> <p>Тема лекции: Вторичный сифилис. Третичный сифилис. Сифилиды вторичного периода. Критерии диагностики вторичного свежего, рецидивного и скрытого сифилиса. Серологическая диагностика вторичного сифилиса. Дифференциальная диагностика вторичного сифилиса.</p> <p>ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС. ТРЕТИЧНЫЙ СИФИЛИС. Сифилиды вторичного периода. Критерии диагностики вторичного свежего, рецидивного и скрытого сифилиса. Серологическая диагностика вторичного сифилиса. Дифференциальная диагностика вторичного сифилиса.</p>
		<p>Тема лекции: Врожденный сифилис. Гонорея и негонококковые уретриты. Классификация врожденного сифилиса. Патогенез раннего врожденного и позднего врожденного сифилиса. Методы лабораторной диагностики врожденного сифилиса. Критерии диагностики раннего врожденного и позднего врожденного сифилиса. Дифференциальная диагностика врожденного сифилиса. Принципы лечения врожденного и приобретенного сифилиса.</p> <p>Этиология, патогенез гонореи. Гонорейный уретрит и его осложнения у мужчин. Гонорея женщин и детей. Методы диагностики гонореи, показания к назначению провокации. Лечение свежей и хронической гонореи.</p> <p>ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС. ГОНОРЕЯ И НЕГОНОКОККОВЫЕ УРЕТРИТЫ. Классификация врожденного сифилиса. Патогенез раннего врожденного и позднего врожденного сифилиса. Методы лабораторной диагностики врожденного сифилиса. Критерии диагностики раннего врожденного и позднего врожденного сифилиса. Дифференциальная диагностика врожденного сифилиса. Принципы лечения врожденного и приобретенного сифилиса.</p> <p>Этиология, патогенез гонореи. Гонорейный уретрит и его осложнения у мужчин. Гонорея женщин и детей. Методы диагностики гонореи, показания к назначению провокации. Лечение свежей и хронической гонореи.</p>

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы,

параграфы);

- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часов	Компетенции	Литература
	9 семестр			
	Раздел 1. Дерматология			
1.	Введение в дерматовенерологию. Кожа как орган. Введение в дерматовенерологию. Кожа - как орган	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
2.	Псориаз. Красный плоский лишай.	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
3.	Диффузные заболевания соединительной ткани.	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
4.	Дерматиты. Токсикодермии. Экзема	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
5.	Нейродерматозы, Пузырные дерматозы.	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
6.	Пузырные дерматозы	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
7.	Пиодермии. Чесотка	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
8.	Грибковые заболевания кожи.	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
	Раздел 2. Венерология			
9.	Введение в венерологию. Первичный сифилис	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
10.	Вторичный сифилис. Третичный сифилис.	3	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
11.	Врожденный сифилис. Гонорея и негонококковые уретриты	1,8	ОПК-7, ПК-2,3	Л1.1-Л1.5 Л2.1-Л2.4
Итого		31,8		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА: ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. Чеботарев, В. В. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455968.html>
2. Самцов, А. В. Дерматовенерология : учебник / под ред. А. В. Самцова, В. В. Барбинова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с.– Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436509.html>
3. Скрипкин, Ю. К. Кожные и венерические болезни : учебник / Скрипкин Ю. К. , Кубанова А. А. , Акимов В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 544 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419939.html>
4. Чеботарёв, В. В. Дерматовенерология : учебник / Чеботарёв В. В. , Асхаков М. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435670.htm>

Книжный вариант

5. Дерматовенерология: атлас-справочник / Т. Фицпатрик [и др.]- М. : Практика, 1999.- 1044 с.

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / Асхаков М. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446638.html>
2. Платонова, А. Н. Дерматовенерология. Атлас / А. Н. Платонова, А. Л. Бакулев, С. Р. Утц - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 136 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440858.html>
3. Горланов, И. А. Детская дерматовенерология / под ред. И. А. Горланова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440292.html>
4. Владимиров, В. В. Кожные и венерические болезни. Атлас : учеб. пособие / В. В. Владимиров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435465.html>

7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.
2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.
5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.
6. Программа для ПЭВМ VeratTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.
7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine_Reader_14 FSRS-1401. Бессрочно.
8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)
2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)
3. <https://speclit.profy-lib.ru/>– электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
4. <https://urait.ru/>– образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)
5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
6. <http://elibrary.ru/>– электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>
9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru
10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>
<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №12 (111) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1</p>	<p>Доска ученическая Настенный экран Моноблок Проектор Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и</p>

	учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 424 (258) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 425 (259) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий
Учебная аудитория для самостоятельной работы: ауд. № 426 (260) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. № 415 (239) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Моноблоки Lenovo МФУ Xerox WC 3615 DN Мультимедийные проекторы BENQ VS527 Столы преподавателя Шкаф книжный Тумба для документов Тумба для оргтехники Стулья преподавателя МФУ HP LaserJet Pro M426 dw Ноутбук ASUS BTS X751SA-TY165T Мультимедийный проектор BENQ VS531 Кресло офисное Шкаф книжный Стол угловой Тумба для оргтехники Стул преподавателя

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
 - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
 2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
 - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).
- Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспособливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
<p>ОПК- 7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>	<p>Владеть: навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.</p>

<p>ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК-2.3 Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления</p>	<p>Владеть: навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
--	---	--

	<p>пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации</p>	
--	--	--

	<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	
<p>ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК-3.3 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.</p>

	<p>помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	
--	--	--

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
---------	--	---

У больного имеется созревший фурункул на предплечье. Какой метод лечения вы назначите?	ОПК-7.3	Ихтиоловую «лепешку»
Больной поступил в стационар с фурункулом верхней губы, температура тела 38.6 С. Какое лечение вы назначите?	ОПК-7.3	Антибиотики внутрь
Какое из назначений прежде всего необходимо сделать больному с фурункулезом?	ОПК-7.3	Исследование крови на сахар
Результаты какого исследования могут существенно оптимизировать лечение больного фурункулезом?	ОПК-7.3	Исследование крови на сахар
При каком варианте локализации фурункула необходимо срочно госпитализировать больного и назначить строгий постельный режим?	ОПК-7.3	Лицо
Что предусматривает лечение больного чесоткой?	ПК-2.3	Обработка бензилбензоатом
Как может произойти заражение чесоткой?	ПК-2.3	При половом контакте
Что используют лечения педикулеза?	ПК-2.3	Ниттифор
Какое из мероприятий не следует проводить в очаге обнаружения чесотки?	ПК-2.3	Лабораторное обследование бытовых контактов с целью обнаружения возбудителя заболевания
Лечение больной с кандидозом паховых складок в течение 2 недель противокандидозными средствами не дало положительного эффекта. Какое исследование нужно провести этой	ПК-2.3	Исследование мочи и крови на сахар
С какими заболеваниями дифференцируют первичную сифилему?	ПК-3.3	Шанкриформная пиодермия, чесоточная эктима, мягкий шанкр, генитальный герпес
При исследовании бледной трепонемы под электронным микроскопом выявляются все следующие образования.	ПК-3.3	Чехла фибрилл, цитоплазматической мембраны, спороподобных образований
Наиболее чувствительным серологическим тестом на сифилис является...	ПК-3.3	Риф-абс
У больной Д., 19 лет, на внутренней	ПК-3.3	Отделяемого на бледную трепонему

поверхности малых половых губ имеются множественные болезненные, неправильной формы язвы, размером от нескольких миллиметров до 1 см. Дно язв ровное, покрыто серозно-гнойным отделяемым. Температура тела 38,2 С, озноб. Паховые лимфоузлы в норме. Для уточнения диагноза необходимо какое исследование?		
Больной Н., 29 лет обратился к врачу с жалобами на изъязвление на половом члене. На внутреннем листке крайней плоти имеются 3 язвы овальной формы с незначительным уплотнением у основания, болезненные при пальпации. Бледная трепонема не найдена, реакция Вассермана отрицательная. Что включает в себя тактика врача?	ПК-3.3	Обследование на сифилис полового партнера
Для каких целей предназначен комплекс классических серологических реакций?	ОПК-7.3	Диагностика сифилиса, установление критерия излеченности, диагностика сифилиса у беременных, диагностика врожденного сифилиса
С какими заболеваниями следует дифференцировать папулезные высыпания вторичного сифилиса на коже?	ОПК-7.3	Псориазом
Сифилитическую лейкодерму дифференцируют со всеми, кроме...	ОПК-7.3	Псориатической эритродермии
Больной В., 42 лет, масса тела 83 кг, холост. При профобследовании обнаружена положительная РМП с кардиолипидным антигеном (экспресс-метод). КСР (РСК с трепонемным и кардиолипидным антигенами и микропреципитации) дважды резко положительные в разведении сыворотки 1:160 и 1:320, РИБТ-47%, ИФА-3+. При осмотре обнаружены незначительно увеличенные и уплотненные паховые и затылочные лимфоузлы. В анамнезе - случайная половая связь год назад, самолечение тетрациклином (по 2 табл. 4 раза в день, 4-5 дней). Ваш диагноз.	ОПК-7.3	Сифилис ранний скрытый
У больного, находящегося на лечении в гастроэнтерологическом отделении, выявлены положительные серологические реакции на сифилис (RW), каких-либо проявлений при осмотре не выявлено. Необходима...	ОПК-7.3	Консультация дерматовенеролога
Какое исследование необходимо	ПК-2.3	Гемагглютинационный тест Ваалера-

сделать при дифференциальной диагностике псориатического артрита и ревматоидного артрита?		Роузе
С какими заболеваниями дифференцируют псориаз?	ПК-2.3	Папулезный сифилид
С какими заболеваниями дифференцируют красный плоский лишай?	ПК-2.3	Псориаз
Специальный метод исследования элементов сыпи.	ПК-2.3	Витропрессия (диаскопия)
При каком заболевании встречается атрофия кожи?	ПК-2.3	Склеродермия
Для какого заболевания характерен симптом Кёбнера?	ПК-3.3	Псориаз
Факторы, влияющие на распространение венерических заболеваний.	ПК-3.3	Демографические сдвиги, свобода сексуальных отношений, употребление наркотиков, туризм, миграция населения
Диагностика туберкулеза.	ПК-3.3	Биопсию кожи, культуральное исследование, полимеразную цепную реакцию, туберкулиновые пробы
Лепроминовую пробу для чего применяют?	ПК-3.3	Для определения прогноза заболевания и качества лечения
Дифференциальный диагноз лепры следует проводить с какими заболеваниями?	ПК-3.3	Бугорковый сифилид, антропонозный лейшманиоз, туберкулезная волчанка, Витилиго

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.

Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.
---------------------	---

2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
У больного имеется созревший фурункул на предплечье. Какой метод лечения вы назначите: а). антибиотики внутрь б). мазевую повязку с антибиотиками в). вскрытие фурункула г). горячую ванну д). ихтиоловую «лепешку»*	ОПК-7.3	д). ихтиоловую «лепешку»*
Больной поступил в стационар с фурункулом верхней губы, температура тела 38.6 С. Какое лечение вы назначите: а). повязку с мазью Вишневского б). повязку с антибиотиками в). немедленное вскрытие фурункула г). антибиотики внутрь* д). согревающий компресс	ОПК-7.3	г). антибиотики внутрь*
Какое из назначений прежде всего необходимо сделать больному с фурункулезом: а). УВЧ б). рентгенографию легких в). исследование крови на сахар* г). антибиотики внутрь д). аутогемотерапию	ОПК-7.3	в). исследование крови на сахар*
Результаты какого исследования могут существенно оптимизировать лечение больного фурункулезом: а). измерение артериального давления б). исследование крови на сахар* в). определение наличия белка в моче г). цитологическое исследование д). кожно-аллергические пробы	ОПК-7.3	б). исследование крови на сахар*
При каком варианте локализации фурункула необходимо срочно госпитализировать больного и назначить строгий постельный режим: а). задняя поверхность шеи б). пояснично-крестцовая область в). лицо* г). кожа живота д). предплечья	ОПК-7.3	в). лицо*
Лечение больного чесоткой предусматривает: а). исключение острой пищи б). обработка бензилбензоатом* в). применение УФО г). применение ПУВА - терапии д). кортикостероиды	ПК-2.3	б). обработка бензилбензоатом*

<p>Заражение чесоткой может происходить:</p> <p>а). во время пребывания в лесу б). при укусе москита в). при половом контакте* г). во время плавания д). при контакте с домашними животными</p>	ПК-2.3	в). при половом контакте*
<p>В лечении педикулеза используют:</p> <p>а). ниттифор* б). синафлан в). примочки с антисептическими растворами г). микозолон д). ланолиновый крем</p>	ПК-2.3	а). ниттифор*
<p>Какое из перечисленных мероприятий не следует проводить в очаге обнаружения чесотки:</p> <p>а). дезинфекцию помещения, постельных принадлежностей и одежды больного б). осмотр бытовых контактов в). лабораторное обследование бытовых контактов с целью обнаружения возбудителя заболевания* г). профилактическое лечение лиц, находящихся в тесном бытовом контакте д). наблюдение за очагом в течение 6 недель</p>	ПК-2.3	в). лабораторное обследование бытовых контактов с целью обнаружения возбудителя заболевания*
<p>Лечение больной с кандидозом паховых складок в течение 2 недель противокандидозными средствами не дало положительного эффекта. Какое исследование нужно провести этой больной:</p> <p>а). исследование мазков на ИППП б). ректороманоскопию в). исследование мочи и крови на сахар* г). рентгенографию желудка д). печеночные пробы</p>	ПК-2.3	в). исследование мочи и крови на сахар*
<p>Какое противоэпидемическое мероприятие не является необходимым при микроспории:</p> <p>а). осмотр контактных лиц б). наблюдение за контактными лицами в течение 21 дня 1 раз в неделю в). дезинфекция помещений г). дезинфекция одежды, постельного белья и предметов, бывших в употреблении у больного д). профилактическое лечение лиц, находящихся в тесном бытовом контакте *</p>	ПК-3.3	д). профилактическое лечение лиц, находящихся в тесном бытовом контакте *
<p>При каких грибковых заболеваниях обязательно назначают фунгицидные препараты внутрь:</p> <p>а). микроспория гладкой кожи б). трихофития гладкой кожи в). кандидоз складок кожи г). дисгидротический микоз д). микроспория волосистой части головы*</p>	ПК-3.3	д). микроспория волосистой части головы*
<p>Какие методы используют для диагностики туберкулеза кожи:</p> <p>а). рентгенография легких, кишечника, суставов</p>	ПК-3.3	д). все ответы верны*

б). бактериологический в). туберкулинодиагностика г). гистологическое исследование биоптата д). все ответы верны*		
Препараты, применяемые при псориазе в стадию стабилизации: а). антибиотики б). антагонисты ионов кальция в). пирогенал* г). сульфаниламиды д). диуретики	ПК-3.3	в). пирогенал*
Какие из перечисленных общих ванн не назначают при псориазе в стадию стабилизации и регрессирования: а). содовые* б). углекислые в). сульфидные г). морские д). хвойные	ПК-3.3	а). содовые*
Какие наружные средства применяют в стадию прогрессирования при псориазе: а). болтушки б). примочки в). фунгицидные мази г). индифферентные мази* д). присыпки	ОПК-7.3	г). индифферентные мази*
Применение пирогенала противопоказано при: а). беременности* б). псориазе в). язве желудка г). экземе д). пиодермии	ОПК-7.3	а). беременности*
При лечении КПЛ применяются все наружные средства, кроме: а) кортикостероидных мазей б) болтушки в) димедроловой мази г) примочек* д) обкалывания очагов гидрокортизоновой эмульсией	ОПК-7.3	г) примочек*
Какое из медикаментозных средств выберете для назначения терапии больному хронической красной волчанкой: а) антибиотики широкого спектра действия б) антималярийные препараты* в) цитостатики г) серно-дегтярная мазь д) седативные препараты	ОПК-7.3	б) антималярийные препараты*
При развитии аллергического дерматита от стирального порошка, рекомендуют: а) прекратить пользование стиральным порошком б) внутрь антигистаминные препараты в) местно примочки г) гипосенсибилизирующие препараты д) все ответы верны*	ОПК-7.3	д) все ответы верны*

<p>Какую лекарственную форму назначите больному с мокнущей экземой:</p> <p>а) примочку* б) болтушку в) пасту г) мазь д) крем</p>	ПК-2.3	а) примочку*
<p>Какой препарат быстрее приведет к разрешению отека Квинке:</p> <p>а) преднизолон* б) пипольфен в) адреналин г) глюконат кальция д) ретарпен</p>	ПК-2.3	а) преднизолон*
<p>При лечении крапивнице и ангионевротического отека используют все, кроме:</p> <p>а) стероидов с минимальным андрогенным действием б) элиминации причинных факторов в) альфа-адреномиметиков* г) антигистаминных препаратов д) все ответы верны</p>	ПК-2.3	в) альфа-адреномиметиков*
<p>Какую местную терапию назначают больному с острой экземой лица в стадию мокнутия:</p> <p>а) пасты б) болтушки в) мази г) примочки* д) кремы</p>	ПК-2.3	г) примочки*
<p>Какую местную терапию следует назначить на очаги хронической экземы:</p> <p>а) болтушки б) пасты в) мази* г) примочки д) крем</p>	ПК-2.3	в) мази*
<p>Какое из перечисленных мероприятий проводится при медикаментозной токсидермии, развившейся от перорального приема антибиотиков:</p> <p>а) прекращение приема медикаментов б) обильное питье в) десенсибилизирующая терапия г) местная противовоспалительная терапия д) все ответы верны*</p>	ПК-3.3	д) все ответы верны*
<p>Какие лекарственные препараты должны быть немедленно назначены больному с тяжелым токсико-аллергическим состоянием (синдром Стивенсона-Джонсона, болезнь Лайелла):</p> <p>а) антибиотики б) сульфаниламиды в) кортикостероиды* г) седативные средства д) витамины</p>	ПК-3.3	в) кортикостероиды*
<p>Основной лекарственной формой для наружного лечения распространенной</p>	ПК-3.3	а) взбалтываемая

<p>токсикодермии является:</p> <p>а) взбалтываемая взвесь*</p> <p>б) примочка</p> <p>в) паста</p> <p>г) мазь</p> <p>д) крем</p>		взвесь*
<p>С какими заболеваниями дифференцируют первичную сифилому:</p> <p>а) шанкриформная пиодермия</p> <p>б) чесоточная эктима</p> <p>в) мягкий шанкр</p> <p>г) генитальный герпес</p> <p>д) все ответы верны*</p>	ПК-3.3	д) все ответы верны*
<p>При исследовании бледной трепонемы под электронным микроскопом выявляются все образования, кроме:</p> <p>а) чехла</p> <p>б) жгутиков*</p> <p>в) фибрилл</p> <p>г) цитоплазматической мембраны</p> <p>д) спороподобных образований</p>	ПК-3.3	б) жгутиков*
<p>У больного, находящегося на лечении в гастроэнтерологическом отделении, выявлены положительные серологические реакции на сифилис (RW), каких-либо проявлений при осмотре не выявлено. Необходимо:</p> <p>а) срочно перевести больного в дерматовенерологическое отделение</p> <p>б) провести заключительную дезинфекцию</p> <p>в) провести дезинфекцию одежды и белья больного</p> <p>г) провести осмотр и серологическое обследование медицинского персонала, контактировавшего с больным, а также больных, находившихся с ним в палате</p> <p>д) консультация дерматовенеролога*</p>	ОПК-7.3	д) консультация дерматовенеролога*
<p>Какое исследование необходимо сделать при дифференциальной диагностике псориазического артрита и ревматоидного артрита</p> <p>а) исследование крови на с-реактивный белок</p> <p>б) анализ мочи на креатинин</p> <p>в) исследование белковых фракций</p> <p>г) гемагглютинационный тест Ваалера-Роузе *</p>	ОПК-7.3	г) гемагглютинационный тест Ваалера-Роузе *
<p>С какими заболеваниями дифференцируют псориаз</p> <p>а) папулезный сифилид*</p> <p>б) крапивница</p> <p>в) пузырчатка</p> <p>г) туберкулезная волчанка</p>	ОПК-7.3	а) папулезный сифилид*
<p>С какими заболеваниями дифференцируют красный плоский лишай</p> <p>а) псориаз*</p> <p>б) красная волчанка</p> <p>в) ихтиоз</p> <p>г) туберкулезная волчанка</p>	ОПК-7.3	а) псориаз*

<p>Специальным методом исследования элементов сыпи является:</p> <p>а. Обнаружение чесоточного клеща б. Биохимический анализ крови в. Исследование люминесцентной лампой Вуда г. Витропрессия (диаскопия)* д. Все перечисленное верно.</p>	ОПК-7.3	г. Витропрессия (диаскопия)*
<p>При каких нижеперечисленных заболеваниях встречается атрофия кожи?</p> <p>а. Склеродермия* б. Псориаз в. Пузырчатка г. Герпес д. Все перечисленное верно</p>	ПК-2.3	а. Склеродермия*
<p>Для какого заболевания характерен симптом Кёбнера?</p> <p>а. Вторичный период сифилиса б. Пузырьковый лишай в. Псориаз* г. Гнездная алопеция д. Врожденный буллезный эпидермолиз</p>	ПК-2.3	в. Псориаз*
<p>К факторам, влияющим на распространение венерических заболеваний, относятся:</p> <p>а. Демографические сдвиги б. Свобода сексуальных отношений в. Употребление наркотиков г. Туризм, миграция населения д. Все перечисленное верно*</p>	ПК-2.3	д. Все перечисленное верно*
<p>Для диагностики туберкулеза применяют:</p> <p>а. Биопсию кожи б. Культуральное исследование в. Полимеразную цепную реакцию г. Туберкулиновые пробы д. Все перечисленное верно*</p>	ПК-2.3	д. Все перечисленное верно*
<p>Лепроминовую пробу применяют:</p> <p>а. Для подтверждения диагноза лепры б. Для лечения лепры в. Для определения прогноза заболевания и качества лечения* г. Для дифференциальной диагностики лепры с другими дерматозами д. Для профилактики заболевания</p>	ПК-2.3	в. Для определения прогноза заболевания и качества лечения*
<p>Дифференциальный диагноз лепры следует проводить со следующими заболеваниями:</p> <p>а. Бугорковый сифилид б. Антропонозный лейшманиоз в. Туберкулезная волчанка г. Витилиго д. Все перечисленное верно*</p>	ПК-3.3	д. Все перечисленное верно*
<p>Какой тест не является диагностическим при руброфитии?</p> <p>а. Микроскопия чешуек б. Микроскопия пушковых волос в. Выделение чистой культуры возбудителя</p>	ПК-3.3	г. Обнаружение акантолитических клеток*

г. Обнаружение акантолитических клеток*		
Укажите симптом, характерный для фавуса: а. «Париковый вид» волос* б. Симптом Поспелова в. Симптом «дамского каблучка» г. Симптом «яблочного желе» д. Симптом «сита»	ПК-3.3	а. «Париковый вид» волос*
Какой метод не используется для диагностики трихофитии? а. Клиническое обследование б. Микроскопическое исследование в. Бактериологическое исследование г. Проба Бальцера* д. Все перечисленное верно	ПК-3.3	г. Проба Бальцера*
При каком заболевании отмечается желтое свечение пораженных волос при люминесцентном исследовании лампой Вуда? а. Фавусе б. Трихофитии* в. Микроспории г. Алопеции	ПК-3.3	б. Трихофитии*
Укажите заболевания, ассоциированные с атопическим дерматитом: а. Вазомоторный ринит б. Атопическая бронхиальная астма в. Аллергический конъюнктивит г. Всё перечисленное верно*	ОПК-7.3	г. Всё перечисленное верно*

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК- 7. Способен назначать лечение и	ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и	Владеть: навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

<p>осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>	<p>рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.</p>
<p>ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом</p>	<p>ПК-2.3 Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления на лабораторное</p>	<p>Владеть: навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; и навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии</p>

<p>стандартов медицинской помощи</p>	<p>обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания</p>	<p>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
--------------------------------------	---	---

	<p>специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	
<p>ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>ПК-3.3 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с</p>

<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с</p>	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.</p>
--	--	--

	<p>врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированно о лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	
--	---	--

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
У больного имеется созревший фурункул на предплечье. Какой метод лечения вы назначите?	ОПК-7.3	Ихтиоловую «лепешку»
Больной поступил в стационар с фурункулом верхней губы, температура тела 38.6 С. Какое лечение вы назначите?	ОПК-7.3	Антибиотики внутрь
Какое из назначений прежде всего необходимо сделать больному с фурункулезом?	ОПК-7.3	Исследование крови на сахар
Результаты какого исследования могут существенно оптимизировать лечение больного фурункулезом?	ОПК-7.3	Исследование крови на сахар
При каком варианте локализации фурункула необходимо срочно госпитализировать больного и назначить строгий постельный режим?	ОПК-7.3	Лицо
Что предусматривает лечение больного чесоткой?	ПК-2.3	Обработка бензилбензоатом
Как может произойти заражение чесоткой?	ПК-2.3	При половом контакте
Что используют лечения педикулеза?	ПК-2.3	Ниттифор

Какое из мероприятий не следует проводить в очаге обнаружения чесотки?	ПК-2.3	Лабораторное обследование бытовых контактов с целью обнаружения возбудителя заболевания
Лечение больной с кандидозом паховых складок в течение 2 недель противокандидозными средствами не дало положительного эффекта. Какое исследование нужно провести этой	ПК-2.3	Исследование мочи и крови на сахар
С какими заболеваниями дифференцируют первичную сифилому?	ПК-3.3	Шанкриформная пиодермия, чесоточная эктима, мягкий шанкр, генитальный герпес
При исследовании бледной трепонемы под электронным микроскопом выявляются все следующие образования.	ПК-3.3	Чехла фибрилл, цитоплазматической мембраны, спороподобных образований
Наиболее чувствительным серологическим тестом на сифилис является...	ПК-3.3	Риф-абс
У больной Д., 19 лет, на внутренней поверхности малых половых губ имеются множественные болезненные, неправильной формы язвы, размером от нескольких миллиметров до 1 см. Дно язв ровное, покрыто серозно-гнойным отделяемым. Температура тела 38,2 С, озноб. Паховые лимфоузлы в норме. Для уточнения диагноза необходимо какое исследование?	ПК-3.3	Отделяемого на бледную трепонему
Больной Н., 29 лет обратился к врачу с жалобами на изъязвление на половом члене. На внутреннем листке крайней плоти имеются 3 язвы овальной формы с незначительным уплотнением у основания, болезненные при пальпации. Бледная трепонема не найдена, реакция Вассермана отрицательная. Что включает в себя тактика врача?	ПК-3.3	Обследование на сифилис полового партнера
Для каких целей предназначен комплекс классических серологических реакций?	ОПК-7.3	Диагностика сифилиса, установление критерия излеченности, диагностика сифилиса у беременных, диагностика врожденного сифилиса
С какими заболеваниями следует дифференцировать папулезные высыпания вторичного сифилиса на коже?	ОПК-7.3	Псориазом
Сифилитическую лейкодерму дифференцируют со всеми, кроме...	ОПК-7.3	Псориатической эритродермии
Больной В., 42 лет, масса тела 83 кг, холост. При профобследовании	ОПК-7.3	Сифилис ранний скрытый

обнаружена положительная РМП с кардиолипидным антигеном (экспресс-метод). КСР (РСК с трепонемным и кардиолипидным антигенами и микропреципитации) дважды резко положительные в разведении сыворотки 1:160 и 1:320, РИБТ-47%, ИФА-3+. При осмотре обнаружены незначительно увеличенные и уплотненные паховые и затылочные лимфоузлы. В анамнезе - случайная половая связь год назад, самолечение тетрациклином (по 2 табл. 4 раза в день, 4-5 дней). Ваш диагноз.		
У больного, находящегося на лечении в гастроэнтерологическом отделении, выявлены положительные серологические реакции на сифилис (RW), каких-либо проявлений при осмотре не выявлено. Необходима...	ОПК-7.3	Консультация дерматовенеролога
Какое исследование необходимо сделать при дифференциальной диагностике псориатического артрита и ревматоидного артрита?	ПК-2.3	Гемагглютинационный тест Ваалера-Роузе
С какими заболеваниями дифференцируют псориаз?	ПК-2.3	Папулезный сифилид
С какими заболеваниями дифференцируют красный плоский лишай?	ПК-2.3	Псориаз
Специальный метод исследования элементов сыпи.	ПК-2.3	Витропрессия (диаскопия)
При каком заболевании встречается атрофия кожи?	ПК-2.3	Склеродермия
Для какого заболевания характерен симптом Кёбнера?	ПК-3.3	Псориаз
Факторы, влияющие на распространение венерических заболеваний.	ПК-3.3	Демографические сдвиги, свобода сексуальных отношений, употребление наркотиков, туризм, миграция населения
Диагностика туберкулеза.	ПК-3.3	Биопсию кожи, культуральное исследование, полимеразную цепную реакцию, туберкулиновые пробы
Лепроминовую пробу для чего применяют?	ПК-3.3	Для определения прогноза заболевания и качества лечения
Дифференциальный диагноз лепры следует проводить с какими заболеваниями?	ПК-3.3	Бугорковый сифилид, антропонозный лейшманиоз, туберкулезная волчанка, Витилиго

4. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

Результаты обучения
Владеет методами и приемами анализа экономических явлений и процессов с помощью стандартных теоретических и эконометрических моделей;

4.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 строк)
<p>На прием к врачу обратился больной 26 лет, преподаватель музыки, с жалобами на высыпания в области бороды и усов, сопровождающиеся чувством жжения, легкого зуда, покалывания.</p> <p>Считает себя больным в течение 2,5 лет. Первоначально на подбородке появились отдельные пузырьки с гнойным содержимым, в центре пронизанные волосом. Гнойнички подсыхали с образованием корочек, затем на том же месте появились новые высыпания. Кожа в этих местах стала плотной, синюшного цвета. Процесс носит волнообразный характер. С каждым обострением очаг поражения становится больше. Обращался к врачу по месту жительства, назначались дезинфицирующие растворы и мази, эффекта от лечения не было. Заболевание угнетающе действует на психическое состояние больного. Из сопутствующих заболеваний отмечает хронический гайморит, хронический ринит.</p> <p>При осмотре: процесс располагается на коже подбородка и носогубного треугольника. Кожа при пальпации плотная, инфильтрированная, синюшно-красного цвета. На этом фоне большое количество пустулезных элементов, многие из которых пронизаны волосом. Множественные грязно-желтые корки.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. Составьте план обследования. 3. Назначьте лечение. 	ОПК-7.3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сикоз стафилококковый. 2. Общеклинический метод, кровь на РМП, РПГА, ИФА, ВИЧ, бактериологический посев с антибиогаммой. 3. Эпиляция, иммунокоррекция, антибиотикотерапия.
<p>На прием к дерматовенерологу обратилась больная 40 лет с жалобами на высыпания на коже спины, бедер, ягодиц, повышение температуры до 38°С, общую слабость, недомогание.</p> <p>Считает себя больной в</p>	ОПК-7.3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фурункулез. 2. ОАК. Иммунограмма, выяснение причин иммунодефицита. Уровень сахара в крови, кровь на ВИЧ, гепатиты. 3. Антибиотики, стафилококковые

<p>течение трех лет, когда появились единичные болезненные узлы в области спины и груди, сопровождающиеся повышением температуры тела, общей слабостью. За медицинской помощью обратилась к хирургу. Диагностировали фурункулы. Была назначена антибактериальная терапия. С этого времени периодически отмечала появление фурункулов на коже туловища и конечностей. Прием антибиотиков дает временный эффект.</p> <p>Локальный статус. Процесс носит диссеминированный характер. Высыпания локализуются на туловище и конечностях, представлены 5 ограниченными плотными узлами багрово-красного цвета, выступающими над поверхностью кожи, болезненными при пальпации. Отдельные узлы в центре имеют пустулу, у двух узлов в центре отчетливо виден некротический стержень с гнойным отделяемым.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте и обоснуйте диагноз. 2.Составьте план обследования больной. 3.Назначьте лечение. 4.Дайте рекомендации больной после курса терапии. 		<p>бактериофаг, гаммаглобулин, анатоксин; поливитамины. Наружно – ихтиол, анилиновые красители, УВЧ, УФО.</p> <p>4.Обследование на соматическую патологию. Лечение выявленных заболеваний, иммунокоррекция</p>
<p>На прием к врачу обратилась мама с ребенком 8 лет, с жалобами на незначительный зуд и высыпания на коже лица, очаг облысения на волосистой части головы.</p> <p>Заболевание возникло месяц назад, когда родители заметили появление пятен на коже лица, а затем очаг облысения на волосистой части головы. Незадолго до возникновения заболевания ребенок принес домой с улицы котенка. Из перенесенных заболеваний мама отмечает скарлатину, редко ОРВИ.</p> <p>При осмотре: на гладкой коже лица несколько эритематозных очагов округлой формы, с валиком по периферии из слившихся пузырьков, корочек, папул, в центре очаги покрыты сероватыми чешуйками. На волосистой части головы, в затылочной области, очаг облысения округлой формы 4 см в диаметре,</p>	<p>ПК-2.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Микроспория гладкой кожи и волосистой части головы. 2.Люминесцентная, микроскопическая и культуральная диагностика. 3.Возбудитель – грибы рода Микроспорум кошачий, ржавый. Поражает кожу, волосы, ногти. 4.Местные и системные антимикотики. Работа в эпидочаге. Контроль клинический и микроскопический.

<p>покрыт серыми чешуйками. Волосы в очаге обломаны на уровне 6-8 мм и имеют беловатый чехлик.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. Составьте план обследования. 3. Укажите этиологию и патогенез данного заболевания. 4. Наметьте план лечебных и профилактических мероприятий. 		
<p>На прием к врачу обратилась больная 72 года, пенсионерка, с жалобами на зуд, жжение, высыпания в пахово-бедренных складках, под молочными железами, на слизистой полости рта. Считает себя больной в течение месяца, когда впервые в паховой области появилось покраснение кожи, затем плоские, вялые пузырьки, которые быстро вскрывались с образованием эрозий. Затем процесс стал распространяться на внутреннюю поверхность бедер, такие же высыпания появились и на коже под молочными железами. Вскоре больная заметила, что и на слизистой полости рта имеются высыпания белого цвета. Два месяца назад перенесла полостную операцию, после которой получала антибиотики. Из сопутствующих заболеваний ожирение, сахарный диабет, хронический энтероколит.</p> <p><i>Локальный статус.</i> В пахово-бедренных складках и на коже под молочными железами крупные эрозии темно-красного цвета, полициклическими очертаниями, с резкими границами и умеренной влажностью. По периферии очагов бордюр из белесоватого, отслаивающегося, мацерированного эпидермиса. Вокруг основного очага имеются мелкие очажки такого же характера - "дочерние".</p> <p>На гиперемизированном фоне слизистой оболочки щек, языке и деснах налеты белого цвета, склонные к слиянию. Налеты легко снимаются шпателем.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. Назначьте лечение. 3. Уточните меры профилактики данного дерматоза у больной 	<p>ПК-2.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кандидоз складок. Кандидозный стоматит. 2. Флуконазол внутрь, анилиновые красители, антимикотики наружно. 3. Лечение сахарного диабета, борьба с ожирением. Диспансерное наблюдение

<p>На прием к врачу обратилась больная 48 лет, продавец универмага, с жалобами на боль, жжение, отек кожи лица, зуд. Заболевание началось 2 часа спустя после закапывания в глаза раствора альбуцида по поводу обострения конъюнктивита. Ранее подобной картины от приема альбуцида не развивалось. Хроническим конъюнктивитом болеет около 5 лет.</p> <p>При осмотре: процесс локализуется на коже периорбитальной области лица, носит ограниченный характер, четкие границы. На фоне яркой эритемы, отечности, имеются многочисленные мелкие папуло-везикулезные высыпания. Глазные щели сужены.</p> <p>Задания: 1.Поставьте и обоснуйте диагноз. 2.Назначьте лечение. 3.Укажите меры профилактики данного заболевания.</p>	<p>ПК-3.3</p>	<p>1.Контактный аллергический медикаментозный дерматит. 2.Гипосенсибилизирующее лечение: глюконат кальция, тиосульфат натрия, антигистаминные препараты. Местно – примочки с отваром чая, танина, кортикостероидные мази (гидрокортизоновая глазная). 3.Не применять сульфопрепараты, сообщать об этом медицинскому работнику.</p>
<p>У пациентки после процедуры наращивания ногтей появились покраснение, везикуляция, легкая отечность в области концевых фаланг. В раннем детстве до 3 лет отмечались высыпания в области щек, в дальнейшем периодически – в области локтевых сгибов.</p> <p>Задания: 1.Поставьте и обоснуйте диагноз. 2.Назовите причину данного заболевания. 3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать. 4.Уточните дерматоз, который имел место у больной в детстве. 5.Назначьте лечение.</p>	<p>ПК-3.3</p>	<p>1.Острый контактный аллергический дерматит. 2.Причина – лаки, растворители, применяемые при процедуре наращивания ногтей. 3.Дифференцировать с экземой, обострением атопического дерматита. 4.Патологию кожи в детстве следует расценить как проявления атопического дерматита. 5.Местно - кратковременно примочки с раствором таннина, или охлажденного чая, ГКС мази; антигистаминные препараты</p>
<p>К врачу обратилась мать с ребенком 4 –х лет. Жалобы на появление высыпаний розово-красного цвета на коже туловища, верхних и нижних конечностей, сопровождающихся сильным зудом.</p> <p>Ребенок заболел остро. На коже туловища и конечностей появились множественные розово-красные высыпания, возвышающиеся над поверхностью кожи и сопровождающиеся сильным зудом. Температура тела 37,2 ° С.</p>	<p>ОПК-7.3</p>	<p>1.Острая крапивница. 2.Консультации аллерголога, дерматолога, педиатра, гастроэнтеролога, иммунолога, ЛОР-специалиста (для выявления хронических очагов инфекции). 3.Госпитализация в стационар. - Соблюдение гипоаллергенной диеты: исключить из рациона бульоны, острые, соленые, жареные блюда, копчености, пряности, колбасные и гастрономические изделия, печень,</p>

<p>Возникновение заболевания мама связывает с употреблением клубники. Сопутствующее заболевание - дискинезия желчевыводящих путей.</p> <p>При осмотре: процесс носит распространенный характер. На коже туловища, верхних и нижних конечностей множественные уртикарные элементы с четкими границами, насыщенно-розового цвета, размером от горошины до пятирублевой монеты.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте и обоснуйте диагноз. 2.Назовите специалистов, консультации которых необходимы больному. 3.Составьте план лечения. 4.Дайте рекомендации родителям больного после клинического выздоровления. 		<p>рыбу, икру, морепродукты, яйца, острые сыры, майонез, кетчуп, редьку, щавель, томаты, землянику, малину, абрикосы, персики, ананас, дыню, арбуз, лимоны, апельсины, газированные фруктовые напитки, квас, кофе, какао, шоколад, жевательную резинку. Ограничиваются манная крупа, макаронные изделия, цельное молоко, сметана, баранина, курица, вишня, черешня, смородина, ежевика, клюква.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Удаление антигенов из организма: плазмаферез и гемосорбция: капельное введение жидкостей NaCl 0,9% с кортикостероидами (преднизолон). - Антигистаминные средства (эриус по 2,5мл сиропа). - Десенсибилизирующие средства (30% тиосульфатом натрия на физ. растворе). - Энтеросорбенты (лактофильтрум по 2 таб. утром и вечером). <p>4.Гипоаллергенная диета. Санация очагов хронической инфекции. Использование антигистаминных препаратов.</p>
<p>На прием к врачу обратился больная 40 лет с жалобами на высыпания в области кистей, сопровождающиеся зудом. Работает на заводе цветных металлов в течение 10 лет.</p> <p>Считает себя больной 5 лет. Первые высыпания появились на коже рук через год после начала работы. Лечилась самостоятельно гормональными мазями. Сначала это лечение помогало, но затем процесс приобрел более стойкий характер. Когда после выздоровления больная продолжала работать со смолой, аналогичные высыпания вскоре появлялись вновь. Рецидивы с каждым разом становятся продолжительнее. Во время отпуска отмечала регресс высыпаний. В течение последнего года высыпания не разрешаются даже во время отпуска.</p> <p>Локальный статус: на коже</p>	<p>ПК-2.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Истинная экзема. 2.Контактный аллергический дерматит, токсикодермия. 3.Антигистаминные препараты, гипосенсибилизирующие средства, дезинтоксикационные средства, кратковременно – диуретики; наружно – примочки, гормональные мази, препараты АСД, локобейз. 5.Устранение контакта с аллергенами и раздражающими кожу веществами, ограничение стрессовых ситуаций. Правильный уход за кожей, смягчающие кремы, нейтральные моющие средства.

<p>тыльной поверхности кистей, нижней трети предплечий на фоне эритемы с нечеткими границами имеются папулы, везикулы, многочисленные эрозии, чешуйки, корочки, трещины. Мокнущие по типу “серозных колодцев”.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать. 3.Назначьте лечение. 4.Укажите меры профилактики данного заболевания. 		
<p>На прием к врачу обратился больной 25лет с жалобами на высыпания на коже предплечий и внутренней поверхности бедер, нестерпимый зуд кожи.</p> <p>Считает себя больным около 2 недель. Внезапно появились высыпания красного цвета на коже предплечий и бедер, сопровождающиеся интенсивным зудом. Самостоятельно принимал супрастин по 1-ой таблетке 3 раза в день. Свое заболевание связывает со стрессом. В анамнезе хронический гастрит с частыми рецидивами.</p> <p>Локальный статус: на коже сгибательной поверхности предплечий, кистей и внутренней поверхности бедер имеются полигональные папулы, плоские, с блестящей поверхностью, синюшно-красного цвета с центральным западением. Отдельные папулы сливаются с образованием небольших бляшек, на фоне которых заметны переплетающиеся полосы. На слизистой полости рта по линии смыкания зубов - белесоватые папулезные элементы. Имеются кариозные зубы. Лимфоузлы не увеличены.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать. 3.Назначьте лечение. Укажите меры профилактики данного заболевания. 	<p>ПК-3.3</p>	<p>1.Типичная форма красного плоского лишая.</p> <p>3.Токсидермия, псориаз, вторичный сифилис (папулезные сифилиды).</p> <p>3.Исследование крови на сахар.</p> <p>Лечение заболеваний ЖКТ.</p> <p>Медикаментозное лечение: доксициклин ; далагил, затем перерыв 2 дня, гипосенсибилизирующая терапия (тиосульфат натрия в/в 30% по 10 мл 1 раз в день), антигистаминные препараты - супрастин, диазолин, фенкарол, зиртек, гормональные препараты (преднизолон, дексаметазон, дипроспан). Местное лечение: топические ГКС (мазь «Элоком» 1 раз в день).</p> <p>Лазеротерапия - гелий-неоновый лазер (при торпидности к регенерирующей терапии).</p>

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения	Критерии оценивания
------------------	---------------------

текущего контроля	
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.

Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none">– не раскрыто основное содержание учебного материала;– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов- не сформированы компетенции, умения и навыки,- отказ от ответа или отсутствие ответа
---------------------	--

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
«Дерматовенерология»
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Цель дисциплины: формирование у обучаемых знаний, умений и навыков, необходимых для успешного овладения общепрофессиональными и профессиональными компетенциями в дерматовенерологии и обеспечивающих способность выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Формирование базовых знаний по дерматовенерологии.

Задачами дисциплины являются:

- формирование профессиональных навыков проведения обследования больных для выявления симптомов и синдромов при заболеваниях различных органов и формулировки предварительного диагноза;

- знание этиологии и патогенеза основных кожных и венерических заболеваний;

- знание критериев диагностики основных кожных и венерических заболеваний;

- знание принципов лечения основных кожных и венерических заболеваний;

- знание мероприятий по профилактике заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем

- использование нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц (СИ), действующие международные классификации);

- изучение научно-медицинской информации, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности..

1. Содержание дисциплины:

1. Дерматология,

2. Венерология

2. Общая трудоемкость 3 ЗЕ (108 часов)

3. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Владеть: навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций; Владеть: навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; и навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Форма контроля: зачет в 9 семестре.