

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования_
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт клинической медицины

УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета ННГУ
протокол № 10 от 02.12.2024 г.

Рабочая программа дисциплины

Дерматовенерология

Уровень высшего образования
Ординатура

Направление подготовки / специальность
31.08.32 - Дерматовенерология

Направленность образовательной программы

Форма обучения
очная

г. Нижний Новгород

2025 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.Б.01 Дерматовенерология относится к базовой части образовательной программы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.0: не предусмотрен	УК-1.0: не предусмотрен Знать: - методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов - принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса Уметь: - систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента - анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения	Задачи Тест	Зачёт: Реферат Экзамен: Задания

		<p>Владеть: методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов</p> <p>- методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента</p> <p>- методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса</p>		
УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	УК-2.0: не предусмотрен	<p>УК-2.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: - законодательство Российской Федерации по вопросам организации помощи населению при инфекционных заболеваниях; основы медицинской этики и деонтологии в дерматовенерологической клинике</p> <p>Уметь: - соблюдать этические и деонтологические аспекты деятельности врача-дерматовенеролога</p> <p>Владеть: нормами этических и деонтологических аспектов деятельности врача-дерматовенеролога</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>
УК-3: готовностью	УК-3.0: не предусмотрен	УК-3.0:	Задачи	

к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		<p>не предусмотрен</p> <p>Знать: - потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучаемых, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания</p> <p>Уметь: - дифференцировать полученные знания и использовать индивидуальныи подход в профессиональной деятельности в зависимости от конкретной ситуации, цели и задач обучения</p> <p>Владеть: - педагогическими знаниями в организации и осуществлении педагогического процесса</p>	Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>
<p>ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение</p>	ПК-1.0: не предусмотрен	<p>ПК-1.0:</p> <p>не предусмотрен</p> <p>Знать: - распространенность основных заболеваний, соответствующих профилю обучения, их факторов риска</p> <p>- основные принципы здорового образа жизни</p> <p>- факторы риска заболеваний, включая вредные привычки и факторы внешней среды</p> <p>- причины и условия возникновения и распространения заболеваний</p> <p>- ранние клинические признаки заболеваний</p> <p>- основные принципы профилактики заболеваний, соответствующих профилю обучения</p> <p>- основные нормативные документы, используемые при</p>	<p>Задачи</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>

<p>вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>		<p>организации здравоохранения</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы медико-социальной экспертизы - правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при осуществлении медицинской помощи <p>Уметь: - выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболевания, соответствующих профилю обучения</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять ранние симптомы заболевания - выяснять семейный анамнез - соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима <p>Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболевания, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами ранней диагностики заболевания - методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы 		
<p>ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>ПК-10.0: не предусмотрен</p>	<p>ПК-10.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: вопросы экономики, управления и планирования в дерматовенерологической службе</p> <ul style="list-style-type: none"> - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения - вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны; <p>Уметь: организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>Задачи</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Реферат</p> <p>Экзамен:</p> <p>Задания</p>

		<p>благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала</p> <p>Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>		
<p>ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>ПК-11.0: не предусмотрен</p>	<p>ПК-11.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: - вопросы экономики, управления и планирования в дерматовенерологической службе</p> <p>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения</p> <p>- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны;</p> <p>Уметь: - применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> <p>- заполнять соответствующую медицинскую документацию</p> <p>Владеть: -осуществлением анализа работы дерматовенерологического кабинета и вести отчетность о его работе в соответствии с установленными требованиями</p>	<p>Задачи</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Реферат</p> <p>Экзамен:</p> <p>Задания</p>
<p>ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской</p>	<p>ПК-12.0: не предусмотрен</p>	<p>ПК-12.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: этапы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>Задачи</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Реферат</p> <p>Экзамен:</p> <p>Задания</p>

эвакуации		<p>Уметь: эффективно организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p> <p>Владеть: способностью и готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>		
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	ПК-2.0: не предусмотрен	<p>ПК-2.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: - цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации</p> <p>- принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп, нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Уметь: - рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения</p> <p>Владеть: Владеть навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>
ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при	ПК-3.0: не предусмотрен	<p>ПК-3.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: - влияние природных и медико- социальных факторов в развитии кожных и венерических болезней, методы их коррекции</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>

ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		<p>Уметь: - обеспечивать профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам</p> <p>Владеть: Владеть оказанием первой помощи при возникновении аварии в лечебном кабинете и при ранних осложнениях, связанных с лечебно-диагностическими мероприятиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.)</p>		
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	ПК-4.0: не предусмотрен	<p>ПК-4.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: - методы анализа медицинской информации - методы ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях</p> <p>Уметь: - анализировать и оценивать качество медицинской, дерматовенерологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи</p> <p>Владеть: - навыками использования теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности - навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях дерматовенерологического профиля.</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>

<p>ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>ПК-5.0: не предусмотрен</p>	<p>ПК-5.0:</p> <p>не предусмотрен</p> <p>Знать: - основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом, закономерности функционирования органов и систем при кожных и венерических заболеваниях - структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правила пользования международной классификацией болезней МКБ -10, в которой отражены типичные заболевания кожи и ее придатков, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов</p> <p>Уметь: - пользоваться международной классификацией кожных и венерических болезней на основе МКБ -10, в которой отражены типичные дерматологические, а также неотложные состояния и сопутствующая патология различных органов и систем организма у пациентов всех возрастов</p> <p>Владеть: - методами стандартного дерматологического обследования, для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов кожного или венерического заболевания, используя знания алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнения) с учетом Международной статистической</p>	<p>Задачи</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Реферат</p> <p>Экзамен:</p> <p>Задания</p>
---	--------------------------------	--	---------------------------	---

		классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	ПК-6.0: не предусмотрен	<p>ПК-6.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: клинику, диагностику и лечение кожных и венерических заболеваний и их осложнений - этиологию, патогенез, диагностику, принципы терапии кожных и венерических заболеваний и их осложнений</p> <p>Уметь проводить адекватное лечение кожных и венерических заболеваний и их осложнений и вести прием в дерматовенерологическом кабинете поликлиники</p> <p>Владеть методами оказания дерматологической медицинской помощи</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	ПК-7.0: не предусмотрен	<p>ПК-7.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; алгоритм медицинской эвакуации</p> <p>Уметь: оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Владеть: способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной	ПК-8.0: не предусмотрен	<p>ПК-8.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен:</p>

терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации		<p>дерматовенеролога и отдельных ее структурных подразделении</p> <p>- фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств, применяемых в дерматовенерологии</p> <p>- показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, побочные эффекты препаратов, применяемых в дерматовенерологии</p> <p>- общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств в дерматовенерологии</p> <p>Уметь применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с кожными и венерическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>Владеть: методологией применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>		Задания
ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ПК-9.0: не предусмотрен	<p>ПК-9.0: не предусмотрен</p> <p>Знать: перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики кожных и венерических заболеваний для взрослых</p> <p>Уметь: проводить работу по формированию у пациентов и</p>	Задачи Тест	<p>Зачёт: Реферат</p> <p>Экзамен: Задания</p>

		<p>членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья</p> <p>Владеть: методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья</p>		
--	--	---	--	--

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	25
Часов по учебному плану	900
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	60
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	680
- КСР	3
самостоятельная работа	121
Промежуточная аттестация	36 Экзамен, Зачёт

3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о
Тема1.Общая дерматология	138	10	110	120	18
Тема 2. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи	128	10	100	110	18
Тема 3.Неинфекционные воспалительные дерматозы	138	10	110	120	18
Тема4.Грибковые заболевания кожи	117	10	90	100	17

Тема 5. Сифилис	128	10	100	110	18
Тема 6. Инфекции, передаваемые половым путем	112	5	90	95	17
Тема 7. Гонорейные и негонорейные заболевания мочеполовых органов	100	5	80	85	15
Аттестация	36				
КСР	3			3	
Итого	900	60	680	743	121

Содержание разделов и тем дисциплины

Индекс

Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д. Компетенции

Б1.Б Базовая часть

Б1.Б.1 Раздел 1. Общая дерматология УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Б1.Б.1.1 Тема 1. Состав и общий план строения кожи. Общепатологические процессы в эпидермисе и дерме. Понятие о воспалении в коже

Состав и общий план строения системы кожных покровов

Эпидермис

Дерма

Подкожно-жировая клетчатка

Придатки кожи

Кровоснабжение кожи

Иннервация кожи

Строение тонкой и толстой кожи

Особенности строения тонкой кожи

Особенности строения толстой кожи

Общепатологические процессы в эпидермисе

Нарушение клеточной кинетики

Нарушение межклеточных связей кератиноцитов в эпидермисе: акантолиз, спонгиоз, гидротическая и баллонизирующая дистрофия

Нарушение дермо - эпидермальных связей, приводящие к формированию субэпидермального пузыря

Общепатологические процессы в дерме и гиподерме

Патологические изменения соединительнотканых волокон

Патологические изменения основного вещества соединительной ткани кожи

Смешанные дистрофии

Воспаление кожи

Некроз

Опухоли кожи

Воспаление кожи

Серозное воспаление кожи

Гнойное воспаление кожи

Геморрагическое воспаление кожи

Продуктивное воспаление кожи

Хроническое воспаление кожи

Иммунное воспаление кожи

Б1.Б.1.2 Тема 2. Основы диагностики кожных болезней. Этиология и патогенез кожных болезней. Общая симптоматика.

Этиология и патогенез кожных болезней

Общая симптоматология болезней кожи

Первичные морфологические элементы

Вторичные морфологические элементы

Обследование кожного больного

Дерматологический статус

Лабораторные и специальные методы исследования

Б1.Б.1.3 Тема 3. Взаимосвязь патологии внутренних органов и нервной системы в развитии кожи.

Кожа-составная часть целостного организма

Роль кожи в поддержании гомеостаза

Изменение центральной и периферической нервной системы

Участие вегетативной нервной системы в патогенезе дерматозов

Кожные заболевания, обусловленные эндокринными расстройствами

Роль патологии ЖКТ

Кожные проявления гиповитаминозов

Лечебная тактика

Б1.Б.1.4 Тема 4. Принципы общей терапии кожных болезней. Принципы наружной терапии дерматозов.

Основные группы лекарственных средств, применяемых в дерматологии

Препараты и методы физиотерапии, применяемые в дерматологии

Противовоспалительные и десенсибилизирующие препараты

Иммунокорректирующие препараты

Гормональные средства

Антибиотикотерапия

Химиотерапевтические средства

Методы детоксикации

Средства метаболической терапии

Биологическая терапия

Физиотерапевтические методы

Фототерапия

Наружная фармакотерапия дерматозов

Наружные лекарственные средства применяемые при остром дерматологическом процессе

Наружные лекарственные средства применяемые при подостром дерматологическом процессе

Наружные лекарственные средства, применяемые при хроническом дерматологическом процессе

Вопросы деонтологии

Медицинская деонтология

Вопросы частной деонтологии

Гигиена кожи, ногтей, волос

Б1.Б2 Раздел 2. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Б1.Б.2.1 Тема 1. Пиодермии. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Стрептококковые пиодермии

Стрептококковое импетиго

Эктима

Простой лишай

Пеленочный дерматит

Острая стрептококковая стрептодермия

Стафилококковые пиодермии

Остеофолликулиты, фолликулиты

Вульгарный сикоз

Фурункул, карбункул, гидраденит

Стрептостафилодермии

Вульгарная эктима

Вульгарное импетиго

Хроническая диффузная пиодермия

Хроническая глубокая пиодермия

Хроническая глубокая язвено вегетирующая

Ботриомикоза

Гангренозная пиодермия

Б1.Б.2.2 Тема 2. Туберкулез кожи, лепра, лейшманиоз. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Локализованные формы туберкулеза кожи

Туберкулезная волчанка

Скрофулодерма

Бородавчатый туберкулез кожи

Язвенный туберкулез слизистых оболочек и кожи

Диссеминированные формы туберкулеза кожи

Острый милиарный туберкулез кожи

Папулонекротический туберкулез кожи

Лихеноидный туберкулез

Индуриативный туберкулез кожи

Лейшманиоз

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Лепра

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Б1.Б.2.3 Тема 3. Вирусные заболевания кожи. Герпесвирусные инфекции, контагиозный моллюск, бородавки. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Герпетическая инфекция (опоясывающий герпес, простой герпес)

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Бородавки

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Контагиозный моллюск

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Б1.Б.2.4 Тема 4. Дерматозоозы. Чесотка. Педикулез. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Чесотка

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Вопросы профилактики и терапевтической тактики

Педикулез

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Б.1 Б. 3. Раздел 3. Неинфекционные воспалительные дерматозы УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Б1.Б.3.1 Тема 1. Новообразования кожи. Предраковые состояния, злокачественные опухоли.

Диагностика, современные методы терапии.

Понятия о лимфомах кожи

Эпидемиология, этиология, классификации

Клиническая картина, понятие о псевдолимфомах

Диагностика, лечение

Гистопатология, вопросы тактики

Лейкозы, поражение кожи при лейкозах

Кожные Т-клеточные лимфомы

Грибовидный микоз

Синдром Сезари

Педжоидный ретикулез

Возрастная Т-клеточная лимфома

Кожные В-клеточные лимфомы

Неагрессивные, медленно протекающие (продолжительность жизни более 10 лет)

Агрессивные, быстро протекающие (продолжительность жизни менее 5 лет)

Переходная форма

Методы диагностики лимфом

Клиническое обследование

Инструментальная диагностика

Лабораторная диагностика при Т-клеточных лимфомах

Лабораторная диагностика при В – клеточных лимфомах

Доброкачественные опухоли эпидермиса

Старческий кератоз, пороки развития кожи

Кератоакантома

Дерматофибромы, мягкие фибромы, гипертрофические и келоидные рубцы

Атеромы (опухоли сальных желез), гиперплазия сальных желез

Сирингомы (опухоли из потовых желез), гемангиомы

Злокачественные опухоли эпидермиса

Базальноклеточный рак

Плоскоклеточный рак

Меланома

Болезнь Педжета

Предраковые заболевания кожи

Пигментная ксеродерма

Солнечный кератоз

Хронический лучевой дерматит

Лейкоплакия

Ограниченный предраковый гиперкератоз

Б1.Б.3.2 Тема 2. Васкулиты. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Дермальные ангииты

Полиморфные дермальные ангииты

Хроническая пигментная пурпура

Дермо-гиподермальные ангииты

Нодозный артериит

Ливедо ангиит

Гиподермальные ангииты

Узловатая эритема

Хронический узловато – язвенный ангиит

Смешанные и переходные формы

Б1.Б.3.3 Тема 3. Пузырные дерматозы. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Вульгарная пузырчатка

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Вегетирующая пузырчатка

Вегетирующая пузырчатка Ноймана. Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Вегетирующая пузырчатка типа Аллопо. Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Листовидная пузырчатка

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Бразильская пузырчатка

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Эритематозная пузырчатка

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Паранеопластическая пузырчатка

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Пузырчатка хроническая врожденная семейная

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Герпетиформный дерматоз Капоши

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Буллезный пемфигOID

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Рубцующийся пемфигOID

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Б1.Б.3.4 Тема 4. Зудящие дерматозы. Токсикоаллергические реакции. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Кожный зуд

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Атопический дерматит

Этиопатогенез, роль конституциональных, нейроэндокринных, иммунных механизмов.

Значение факторов окружающей среды и сопутствующих заболеваний в развитии заболеваний

Вопросы дифференциального диагноза

Принципы комплексной терапии с учетом сопутствующих заболеваний

Профилактика, реабилитация, диспансеризация

Пруриго

Пруриго простое острое детское

Пруриго простое детское

Пруриго узловатое

Нейродермит

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Экземы

Острая экзема

Подострая экзема

Хроническая экзема

Экзема ладоней

Сухая экзема

Монетовидная экзема

Дисгидротическая экзема

Себорейная экзема

Детская экзема

Крапивница. Отек Квинке

Этиопатогенез, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Дерматиты

Простой контактный дерматит

Аллергический контактный дерматит

Токсикодермии

Фиксированная токсикодермия

Генерализованная токсикодермия

Синдром Стивенса-Джонсона

Многоформная экссудативная эритема

Синдром Лайелла

Экстренная помощь при тяжелых формах токсикодермии

Б1.Б.3.5 Тема 5. Наследственные дерматозы, лишены. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Генодерматозы

Ихтиозы

Альбинизм

Меланизм

Буллезный эпидермолиз

Недержание пигмента

Генодерматозы, характеризующиеся пойкилодермией

Ксеродерма пигментная

Кератодермии

Дифференциальная диагностика наиболее распространенных форм генодерматозов

Профессиональные болезни кожи

Профессиональные болезни кожи, возникшие под воздействием химических факторов

Профессиональные болезни кожи, возникшие под воздействием физических факторов

Лечение профессиональных заболеваний кожи

Реабилитационные мероприятия при профессиональных заболеваниях кожи

Профилактика профессиональных дерматозов кожи

Лишены

Лишай красный плоский

Псориаз

Лишай блестящий

Лишай тропический

Парапсориаз каплевидный

Парапсориаз бляшечный

Парапсориаз лихеноидный

Дифференциальная диагностика наиболее распространенных форм генодерматозов

Профессиональные болезни кожи

Профессиональные болезни кожи, возникшие под воздействием химических факторов

Профессиональные болезни кожи, возникшие под воздействием физических факторов

Лечение профессиональных заболеваний кожи

Реабилитационные мероприятия при профессиональных заболеваниях кожи

Профилактика профессиональных дерматозов кожи

Б1.Б.3.6 Тема 6. Нарушения пигментации кожи. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Гипермеланозы: хлоазма, меланоз Риля, меланодермия паразитарная

Гипомеланозы: витилиго, синдром Алезандрини

Атрофии кожи

Атрофия кожи старческая

Атрофия кожи пятнистая

Атрофодермия

Атрофодермия невротическая

Гемиатрофия лица прогрессирующая

Атрофодермия идеопатическая Пазини-Пьерини

Атрофия кожи идиопатическая прогрессирующая

Белая и полосовидная атрофия

Пойкилодермия сосудистая атрофическая

Атрофия вызванная кортикостероидными мазями

Б1.Б.3.7 Тема 7. Диффузные заболевания соединительной ткани. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Диффузные заболевания соединительной ткани

Склеродермия

Красная волчанка

Дерматомиозит

Фотодерматозы

Классификация

Поздняя подкожная порфирия

Фототоксические реакции

Фотоаллергические реакции

Фотодерматоз полиморфный

Эритема солнечная стойкая

Оспа световая

Пеллагра

Крапивница солнечная

Ретикулоид актинический

Б1.Б.3.8 Тема 8. Болезни волос и волосистой кожи головы. Болезни сальных желез. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Андрогенетическая алопеция

Очаговая алопеция

Диффузная алопеция

Рубцовая алопеция

Классификация угревой болезни

Принципы лечения угревой болезни

Б.1 Б.4 Раздел 4. Грибковые заболевания кожи УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Б.1 Б.4.1 Тема 1. Общая микология. Дерматомикозы. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Вопросы общей микологии

Особенности патогенеза

Кератомикозы

Эритразма

Отрубевидный лишай

Б.1 Б.4.2 Тема 2. Трихомикозы. Плесневые микозы. Глубокие микозы. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения

Кандидоз

Плесневые грибы

Глубокие микозы

Плесневые грибы

Дерматомикозы

Руброфитии

Эпидермофитии

Трихомикозы

Трихофития

Микроспория

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А.Обязательная:1-3

Б.Дополнительная: 3,6,7,15,17,18,19,20 21,22, 23,25

Б1. Б.5 Раздел 5. Сифилис УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12

Б1.Б.5.1 Тема 1. Этиология, эпидемиология, патогенез сифилиса. Классификация

Этиология

Бледная трепонема

Темнопольная микроскопия

Эпидемиология

Бытовой путь передачи

Половой путь передачи

Трансфузионный

Врожденный сифилис

Особенности патогенеза и иммунитета

Периодизация сифилиса

Иммунитет

Б1.Б.5.2 Тема 2. Клинические проявления сифилиса

Инкубационный и первичный период сифилиса

Инкубационный период

Клиника первичного периода сифилиса

Вторичный период сифилиса

Общая характеристика вторичных сифилидов

Клиника вторичного периода сифилиса

Третичный период сифилиса

Клиника третичного периода сифилиса

Общая характеристика третичных сифилидов

Врожденный сифилис

Клиника

Диагностика

Висцеральный сифилис

Клиника

Диагностика

Б1.Б 5.3 Тема 3. Лабораторная диагностика сифилиса

Прямая детекция

Серологическая диагностика

Неспецифические методы диагностики

Специфические методы диагностики

ПЦР диагностика

Б1.Б.5.4 Тема 4. Лечение и профилактика сифилиса

Лечение

Современные методы лечения

Нормативные документы

Профилактика

Профилактика приобретенного сифилиса

Профилактика врожденного сифилиса

Б1.Б.6 Раздел 6. Инфекции передаваемые половым путем УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12

Б1.Б.6.1 Тема 1. Шанкроид. Клиника, диагностика, лечение.

Понятие о шанкроиде

Биологические свойства стрептобациллы

Пути заражения, эпидемиология

Клинические проявления

Разновидности мягкого шанкра

Б1.Б.6.2 Тема 2. Венерическая лимфогранулема. Клиника, диагностика, лечение

Понятие о лимфогранулеме

Биологические свойства возбудителя

Пути заражения, эпидемиология

Клинические проявления

Дифференциальная диагностика

Клиника

Диагностика

Б1.Б.6.3 Тема 3. СПИД и СПИД-ассоциированные дерматозы

Саркома Капоши

Вирусные заболевания

Себорейный дерматит

Грибковые заболевания

Б.1 Б.7 Раздел 7. Гонорея и негонорейные заболевания мочеполовых органов

Б1.Б. 7.1 Тема 1. Гонорея, принципы диагностики и лечения

Понятие о гонорее

Биологические свойства возбудителя

Пути заражения, эпидемиология

Клинические проявления

Разновидности мягкого шанкра

Реакция лимфатического аппарата

Диагностика, лечение

Диагностика

Лечение

Б1.Б.7.2 Тема 2. Негонорейные заболевания мочеполовых органов

Хламидиоз

Этиология, эпидемиология, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Трихомониаз

Этиология, эпидемиология, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Микоплазменная и уреаплазменная инфекция

Этиология, эпидемиология, клиника

Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

Ссылки на рекомендуемую литературу

А.Обязательная:1-5

Б.Дополнительная: 1-17

Б1.Б.8 Раздел 8. Основы общей и частной онкологии УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК – 9, ПК - 10

Б1.Б.8.1 Тема 1. Общая онкология

Порядок обследования и диспансеризации пациента с онкологическими заболеваниями и подозрением на наличие онкологических заболеваний.

Основные этапы диагностики и лечения онкологических заболеваний

Б. 1.Б. 8 2 Тема 2. Частная онкология

Злокачественные новообразования слизистой рта и красной каймы губ. Лимфогранулематоз

Злокачественные новообразования легких и средостения.

Злокачественные новообразования желудочно-кишечного тракта, брюшины и забрюшинного пространства.

Злокачественные и предраковые заболевания кожи и подкожной клетчатки

Злокачественные и доброкачественные новообразования молочной железы. Дифференциальная диагностика.

Злокачественные новообразования почек, мочевого пузыря и половых органов

Показания и противопоказания к проведению лучевой терапии. Основные принципы

Показания и противопоказания к проведению химиотерапии. Основные принципы

Основные принципы реабилитации пациентов с злокачественными новообразованиями. Принципы паллиативной помощи.

Ссылки на рекомендуемую литературу

А.Обязательная:1

Б.Дополнительная: 1 (раздел-онкология)

Б1.Б.9 Раздел 9. Инфекционные болезни, основы фтизиатрии ПК-3, ПК-5

Б1.Б.9.1 Тема 1. Общие вопросы

Общие принципы диагностики инфекционных заболеваний. Алгоритм работы с пациентом с инфекционным процессом

Особенности работы инфекционной больницы. Основные нормы и правила работы

Инфекционные экзантемы

Основные понятия о ВИЧ-инфекции

Б1.Б.9.2 Тема 2. Особо опасные инфекции

Основные понятия об особо опасных инфекциях. Клиника, дифференциальная диагностика

Организационные мероприятия при обнаружении особо опасных инфекций. Принципы первой помощи и основы терапии.

Б1.Б.9.3 Тема 3. Фтизиатрия

Эпидемиология и этиология туберкулеза. Методы профилактики

Туберкулез кожи. Основные особенности, диагностика, дифференциальная диагностика

Ссылки на рекомендуемую литературу

А.Обязательная: 1-2

Б. Дополнительная: 1-2

(раздел –Инфекционные болезни с курсом фтизиатрии)

Б1.Б.10 Раздел 10. Общественное здоровье и здравоохранение УК-2, ПК-4, ПК -10, ПК-11

Б1.Б.10.1 Тема 1. Теоретические и организационные основы здравоохранения

Б1.Б.10.2 Тема 2. Здоровье населения и методы его изучения.

Б1.Б.10.3 Тема 3. Медицинская статистика

Б1.Б.10.4 Тема 4.Организация лечебно- профилактической и санитарно- противоэпидемической помощи.

Б1.Б.10.5 Тема 5. Экспертиза трудоспособности в здравоохранении

Б1.Б.10.6 Тема 6. Основы медицинского законодательства и права

Б1.Б.10.7 Тема 7. Оценка качества лечебно- профилактической помощи.

Б1.Б.10.8 Тема 8. Экономика здравоохранения. Основы планирования, маркетинга, управления, экономики и финансирования здравоохранения

Б1.Б.10.9 Тема 9.Политика в области охраны здоровья.

Модернизация здравоохранения

Ссылки на рекомендуемую литературу

А. Основная: 1

Б. Дополнительная: 1 (раздел –Общественное здоровье и здравоохранение)

Б1.Б.11 Раздел 11. Педагогика УК-3, ПК-9

Б1.Б.11.1 Тема 1. Основы общей педагогики. Введение в педагогическую деятельность

Б1.Б.11.2 Тема 2. Основные категории педагогики. Воспитание, обучение, развитие

Б1.Б.11.3 Тема 3. Педагогическая деятельность врача по программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования

Б1.Б.11.4 Тема 4. Педагогические приемы в работе врача по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Б1.Б.11.5 Тема 5. Конфликт, пути выхода. Особенности педагогического конфликта

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А. Основная: 1

Б. Дополнительная: 1 (раздел – Педагогика)

Б1.Б.12 Раздел 12. Медицина чрезвычайных ситуаций ПК-3, ПК-7, ПК-12

Б1.Б.12.1 Тема 1. Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций

Классификация и поражающие факторы ЧС

ЧС различного характера и основные способы защиты населения от поражающих факторов ЧС

Основные способы защиты окружающей среды от поражающих факторов ЧС различного характера

Б1.Б.12.2 Тема 2. Биологическая безопасность

ЧС биологического характера (эпидемии, пандемии, эпизоотии, эпифитотии)

Способы и средства коллективной и индивидуальной защиты (в том числе медицинские) населения в ЧС

Защита окружающей среды (природной, жилой) от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций биологического характера.

Б1.Б.12.3 Тема 3. Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений в

чрезвычайных
ситуациях.

Б1.Б.12.4 Тема 4. Основное содержание Концепции национальной безопасности Российской Федерации
Защита человека и окружающей среды (природной, жилой, производственной и др.) от опасностей,
возникающих в военное время, в результате локальных и региональных войн, вооружённых конфликтов
и террористических

Б1.Б.12.5 Тема 5, Наиболее часто встречающиеся угрожающие жизни состояния в условиях ЧС

Перечни и классификация наиболее часто встречающиеся угрожающие жизни состояния в условиях ЧС
(механическая (динамическая) травма; электротравма; переохлаждение и отморожение; ожоговая
травма; утопление).

Стандарты оказания медицинской помощи при данных состояниях (первая помощь, доврачебная
помощь (с акцентом её оказания на догоспитальном этапе), госпитальный
этап

Б1.Б.12.6 Тема 6. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и
ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).

Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф
(ВСМК).

Б1.Б.12.7 Тема 7. Основы организации и тактики медицинского обеспечения населения в условиях
военного времени

Основы организации и тактики медицинского обеспечения населения в условиях военного времени при
возникновении очагов химического, радиационного, биологического (в результате применения
биологического оружия) поражений;

Основы организации и тактики медицинского обеспечения населения в условиях военного времени при
применении обычных видов оружия
(обычных средств поражения).

Ссылки на рекомендуемую литературу

А.Обязательная:1

Б.Дополнительная:1-2 (раздел-Медицина чрезвычайных ситуаций)

Б1.Б.13 Раздел 13. Основы патологии УК-1,ПК-1, ПК-5

Б1.Б.13.1 Основные принципы оценки морфологического состояния тканей

Б1.Б.13.2 Основные причины, приводящие к возникновению патологических состояний тканей
организма

Б1.Б.13.3 Понятие о воспалении. Классификация, морфологические особенности различных типов
воспаления

Б1.Б.13.4 Основные понятия о причинах патологических состояний органов кровообращения

Б1.Б.13.5 Понятие о коллапсе и шоковых состояниях

Б1.Б.13.6 Основные механизмы возникновения развития опухолевых процессов в организме

Б1.Б.13.7 Основные процессы и механизмы развития инфекционных процессов. Понятие о сепсисе

Б1.Б.13.8 Понятие об основах развития патологических состояниях эндокринной системы.

Б1.Б.13.9 Основные механизмы развития патологических состояний дыхательной системы.

Ссылки на рекомендуемую литературу

А.Обязательная:1

Б.Дополнительная 2 (раздел-Патология)

Б1.Б.14 Раздел 14. Основы клинической и лабораторной диагностики ПК-1, ПК-4

Б1.Б.14.1 Тема 1. Оценка показателей общего анализа и биохимических показателей крови и мочи в

клинической практике.

Б1.Б.14.2 Тема 2. Клиническая диагностика неотложных состояний

Б1.Б.14.3 Тема 3. Лабораторная диагностика в практике врача-дерматовенеролога

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А. Обязательная: 1-2

Б. Дополнительная: 1 (раздел – Клиническая лабораторная диагностика)

Б1.Б.15 Раздел 15. Общие вопросы клинической фармакологии УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6

Б1.Б.15.1 Тема 1. Общие вопросы клинической фармакологии

Особенности клинической фармакологии. Методы и методика клинической фармакологии

Этиопатологические принципы назначения лекарственных препаратов

Общие принципы безопасности применения лекарственных препаратов

Б1.Б.15.2 Тема 2. Глюкокортикостероидная терапия. Альтернативы

Системные глюкокортикостероидные средства

Топические глюкокортикостероидные средства

Ингибиторы кальциневрина

Б1.Б.15.3 Тема 3. Средства, применяемые при различных типах воспалительных процессов

Антигистаминные препараты в дерматологии

НПВС. Особенности клинического применения

Б1.Б.15.4 Тема 4. Современные группы препаратов для лечения системных дерматологических процессов

Препараты группы кальципотриола

Биологическая терапия в дерматологии

Цитостатики в дерматологии

Дезинтоксикационная терапия

Гипосенсибилизирующая терапия

Б1.Б.15.5 Тема 5. Средства с преимущественным влиянием на процессы тканевого обмена, воспаления и иммунные процессы.

Средства, применяемые при эндокринных заболеваниях

Средства, коррегирующие иммунные процессы.

Средства, применяемые при ревматических болезнях.

Средства, влияющие на тканевой обмен.

Б1.Б.15.6 Тема 6. Противомикробные, противовирусные, противопаразитарные, противогрибковые средства

Антибактериальные химиотерапевтические средства.

Противовирусные средства.

Противогрибковые средства

Противопротоzoйные средства.

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А. Обязательная: 1

Б. Дополнительная: 1 (раздел – Общие вопросы клинической фармакологии)

Б1.В Вариативная часть

Б1.В.ОД Обязательные дисциплины

Б1.В.ОД.1 Раздел 1. Основы медицинской генетики УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6

Б1.В.ОД.1.1. Тема 1. Общие вопросы медицинской генетики

Основные положения и понятия, общие представления о наследственных болезнях и врожденных пороках развития.

Б1.В.ОД.1.2 Тема 2. Принципы клинической диагностики наследственных болезней

Особенности клинического осмотра больных и их родственников с подозрением на наследственную патологию

Б1.В.ОД.1.3 Тема 3. : Основные генетически детерминированные заболевания в практике врача-дерматовенеролога

Ихтиозы, эктодермальные дисплазии, синдромы, мозаичные и сегментарные дерматозы

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А. Обязательная: 1

Б. Дополнительная: 1 (раздел – Медицинская генетика)

Б1.В.ОД.2 Раздел 2. Медицинское право УК-1, ПК-10

Б1.В.ОД.2.1. Тема 1. Федеральное законодательство о здравоохранении

Б1.В.ОД.2.2. Тема 2. Права пациента

Б1.В.ОД.2.3. Тема 3. Права и обязанности медицинских работников

Б1.В.ОД.2.4. Тема 4. Этика, деонтология, биоэтика

Б1.В.ОД.2.5. Тема 5. Гражданско-правовая ответственность

Б1.В.ОД.2.6. Тема 6. Уголовно-правовая ответственность

Б1.В.ОД.2.7. Тема 7. Административно-правовая ответственность

Б1.В.ОД.2.8. Тема 8. Дисциплинарная ответственность за нарушение трудового распорядка

Ссылки на рекомендуемую литературу

А.Обязательная: 1

Б.Дополнительная: 1-2 (раздел –Медицинское право)

Б1.В.ДВ Дисциплины по выбору ординатора.

Б1.В.ДВ.1 Раздел 1. Неинвазивная диагностика в дерматологии ПК-2, ПК-11

Б1.В.ДВ.1.1 Общие принципы неинвазивной диагностики.Золотой стандарт дерматологических исследований. Основные патологические процессы в эпидермисе и дерме

Б1.В.ДВ.1.2 Основные объекты медицинской визуализации.

Б1.В.ДВ.1.3 Основные принципы низкочастотного ультразвукового исследования

Б1.В.ДВ.1.4 Принципы высокочастотной ультразвуковой диагностики

Б1.В.ДВ.1.5 Принципы дерматоскопии

Б1.В.ДВ.1.6 Оптическая когерентная томография

Б1.В.ДВ.1.7 Лазерная доплеровская флоуметрия, капилляроскопия

Б1.В.ДВ.1.8 Современные высокотехнологичные методики исследования кожи и ее придатков

Б1.В.ДВ.1.9 Спектроскопия в дерматологии

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А. Основная: 1-5

Б.Дополнительная: 1-2 (раздел –Неинвазивная диагностика в дерматологии)

Б1.В.ДВ.2 Раздел 2. Функциональная диагностика ПК-2, ПК-11

Б1.В.ДВ.2.1 Тема 1. Функциональные методы диагностики в эндокринологии

Б1.В.ДВ.2.2 Тема 2. Электрофизиологические основы и диагностические возможности метода ЭКГ

Б1.В.ДВ.2.3 Тема 3. Использование функциональных проб в ЭКГ- диагностике.

Б1.В.ДВ.2.4 Тема 4. ЭКГ-мониторирование

Б1.В.ДВ.2.5 Тема 5. Ультразвуковые методы диагностики в кардиологии

Б1.В.ДВ.2.6 Тема 6. Диагностика заболеваний пищеварительной системы и опорно-двигательного аппарата.

Б1.В.ДВ.2.7 Тема 7. Диагностическое значение методов исследования в нефрологии.

Б1.В.ДВ.2.8 Тема 8. Диагностика заболеваний дыхательной системы.

Б1.В.ДВ.2.9 Тема 9. Методы диагностики заболеваний крови

Ссылки на рекомендуемую литературу

А.Обязательная:1-2

Б.Дополнительная: 12 (раздел – Функциональная диагностика)

Б2. Блок 2. Практики.

Б2.1 Обучающий симуляционный курс (ОСК)

Б2.1.1 Раздел 1.

«Общепрофессиональные умения и навыки». УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Б2.1.2 Раздел 2. «Специальные профессиональные умения и навыки». УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Б2.2 Стационар УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Б2.3 Поликлиника УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Б2.4 Диспансер УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Б2.5 Лаборатории, спец. кабинеты УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Б3. Блок 3. Государственная итоговая аттестация

Итого на подготовку ординатора

ФТД Факультативы

ФТД.1 Аллергология и иммунология УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7

Понятие об аллергии, анафилаксии, атопии. Современная классификация аллергических реакций.

Аллергические и псевдоаллергические реакции.

Аллергологическое обследование

Понятие о воспалении

Лабораторная диагностика аллергических заболеваний.

Молекулярная аллергодиагностика

Лекарственная аллергия

Первичные и вторичные иммунодефицитные состояния. Иммунологическое обследование

Роль аллергодиагностики для подбора элиминационных диет и специфической иммунотерапии

Значение вакцинопрофилактики в современном мире

ФТД.2 Неврология УК-1, ПК-6

ФТД.2.1 Общие вопросы клинической неврологии

Нейросифилис Факоматозы

Принципы функционирования вегетативной нервной системы

ФТД.2.2 Неврология

Туберозный склероз

Нейрокожные синдромы

Кожные проявления психосоматики

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А. Основная: 1-2;

Б. Дополнительная: 1-2

Ссылки на рекомендуемую литературу:

А. Основная: 1-3;

Б. Дополнительная: 1-2

Практические занятия /лабораторные работы организуются, в том числе, в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

На проведение практических занятий / лабораторных работ в форме практической подготовки отводится: очная форма обучения - 200 ч.

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся используются:

Электронные курсы, созданные в системе электронного обучения ННГУ:

Дерматовенерология, <https://e-learning.unn.ru/course/view.php?id=11676>.

5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:

5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции УК-1:

Задача 1 УК-1

Пациентка 44 лет обратилась с жалобами на наличие высыпаний на задней поверхности шеи. Со слов пациентки высыпания существуют в течение 3 лет. Появление высыпаний совпало со стрессовой ситуацией в жизни пациентки. Наличие аллергических реакций и диатеза в детстве отрицает. Данные ОАК и ОАМ без патологически значимых изменений.

При осмотре процесс ограниченный с локализацией на задней поверхности шеи. Представлен очагом лихенизации неправильной формы, размером около 10 см в диаметре. На поверхности очага многочисленные расчесы, покрытые геморрагическими корочками, шелушение белого цвета. Дермографизм в очаге белый

1. Предположите вероятный диагноз
2. Обоснуйте предположительный диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Составьте и обоснуйте план лечения пациента

Задача 24 УК-1

Пациент 13 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний и сильный зуд. Со слов мамы пациента подобные высыпания и зуд появились впервые в жизни. Наличие аллергических реакций в прошлом отрицает. Высыпания появились после пребывания в летнем лагере. Консультированы дерматологом,

установлен диагноз «атопический дерматит», назначена терапия антигистаминными препаратами, пробиотиками, топическими ГКС без эффекта.

При осмотре процесс распространенный с локализацией на коже туловища и конечностей, лицо свободно от высыпаний. Представлен папуло-везикулами, многочисленными расчесами, покрытыми серозно-геморрагическими корочками, гнойно-геморрагическими корочками в области локтей.

1. Каков предположительный диагноз, как его доказать
2. Проведите дифференциальную диагностику состояния пациента
3. Какие ошибки были допущены в лечении пациента
4. Составьте план лечения для пациента. Какие санитарно-профилактические меры следует предпринять ?

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции УК-2:

Задача 2 УК-2

Пациентка 51 года обратилась с жалобами на наличие высыпаний вокруг рта, чувство стягивания кожи и небольшой зуд. Болеет в течение 2 лет. Предположительно причиной заболевания считает использование зубной пасты, содержащей фтор. Амостоятельно применяет топическую ГКС мазь. В начале применения отмечала положительный эффект, затем при попытке отмены возникали выраженные обострения патологического процесса. К врачу обратилась впервые. Данные ОАК и ОАМ без патологии.

При осмотре процесс ограниченный с локализацией в периоральной области. Представлен многочисленными папулами ярко-розового цвета около 2-3 мм в диаметре, пустулами, расположенными на гиперемизованном фоне, телеангиэктазиями. Кожа в очаге сухая, истонченная.

1. Определите предполагаемый диагноз
2. Следует ли провести какие-либо дополнительные обследования? Какие именно.
3. Какую тактику следует избрать в отношении коррекции терапии данного состояния
4. Перечислите основные методы терапии данного заболевания

Задача 22 УК-2

Пациентка 18 лет обратилась с жалобами на наличие высыпаний и болезненность на коже лица. Считает себя больной около года, когда впервые появились высыпания на коже лица, обращалась к косметологу, выполнялись механические чистки, пилинги, процедуры с жидким азотом без эффекта. Процесс усугублялся. Самостоятельно применяла изотретиноин в дозе 10 мг через день 3 месяца без эффекта. При осмотре процесс ограниченный с локализацией на коже лица, представлен многочисленными пустулами, папулами ярко-розового цвета, расположенными на гиперемизованном фоне, многочисленными открытыми и закрытыми комедонами, рубцами на месте бывших элементов.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие основные ошибки в лечении пациентки были допущены
3. Каким образом можно скорректировать терапию
4. Каков общий план ведения пациентов с таким диагнозом

Задача 25 УК-2

Пациент 5 лет направлен на консультацию к дерматологу с жалобами на выпадение волос. Со слов мамы заболевания началось 6 месяцев назад, после посещения стоматолога. Во время стоматологической процедуры ребенок подвергался наркозу, после чего в дальнейшем отмечалось нарушение речи, которое сохраняется на момент обращения. В течение 6 месяцев выпали волосы на голове, брови, ресницы. Консультированы гастроэнтерологом, патологии ЖКТ не выявлено.

При осмотре отсутствуют волосы на волосистой части головы, брови, ресницы, пушковые волосы на теле. Кожа бледная, сухая. Выражен венозный рисунок на голове, особенно в области висков. Голова большая, не пропорциональна размерам тела.

1. Укажите диагноз
2. Какой необходимый план обследования следует рекомендовать данному пациенту
3. Составьте план лечения пациента
4. Определите прогноз

5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции УК-3:

Задача 3 УК-3

Пациент 72 лет обратился к врачу с жалобами на высыпания на теле и зуд, беспокоящий преимущественно в ночное время.

В анамнезе сахарный диабет второго типа. Показатели глюкозы крови со слов пациента колеблются от 10 до 17 ммоль/л, диету не соблюдает. Заболевание кожи началось около 3 недель назад после пребывания в приемном отделении стационара, куда был доставлен каретой скорой помощи по поводу эпизода повышения артериального давления.

При осмотре кожных покровов. Процесс распространенный с преимущественной локализацией на коже живота, поясницы, локтей, межпальцевых промежутков. Лицо свободно от высыпаний. Высыпания представлен множественными папуло-везикулами, расчесами, покрытыми гнойно-геморрагическими корочками.

1. Установите предполагаемый диагноз
2. Какие клинические признаки необходимо обнаружить для уточнения диагноза
3. Каким образом следует провести лабораторную диагностику данного состояния
4. Перечислите основные этапы терапии заболевания

5.1.4 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-1:

Задача 4 ПК-1

Пациент 32 лет обратился к врачу с жалобами на высыпания и шелушение на коже.

Болен в течение 3 недель. Высыпания появились на волосистой части головы, затем распространились на конечности и туловища. Пациент злоупотребляет алкоголем, последний эпизод сильного опьянения около 3 недель назад. Наличие аналогичных высыпаний у близких

родственников отрицает. В анализе крови отмечается повышение уровня АсАт, АлАт. Остальные биохимические показатели и данные ОАК в норме.

При осмотре процесс распространенный с локализацией в области волосистой части головы, локтей, коленей, туловища. Представлен папулами и бляшками размером до 10 см розово-синюшного цвета неправильной формы, на поверхности шелушение белого цвета. Ногтевые пластинки не изменены.

1. Установите предполагаемый диагноз
2. Определите тактику обследования пациента
3. Составьте план лечения пациента
4. Дополнительные консультации каких специалистов необходимы данному пациенту

5.1.5 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-10:

Задача 14 ПК-10

Пациентка 48 лет предъявляет жалобы на наличие высыпаний и болезненность. Высыпания на слизистой рта появились около года назад, затем присоединилась сильная болезненность, обратилась к стоматологу, был назначен солкосерил, антибактериальные средства и витамины без эффекта. Около месяца назад появились высыпания в области половых органов аналогичные таковым в полости рта. При осмотре на слизистой щек и половых органов папулы полигональной формы розового цвета, на поверхности элементов рисунок, напоминающий листок папоротника, часть элементов эрозирована.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику данного состояния
3. Какие ошибки в терапии пациентки были допущены
4. Составьте план лечения пациентки

Задача 18 ПК-10

У пациента 25 лет в ходе профилактического осмотра врачом терапевтом обнаружена сыпь на туловище. Со слов пациента сыпь появилась около 3 недель назад, не сопровождается зудом, становится более выраженной после контакта с водой или трения.

Данные ОАК и ОАМ без патологических изменений. Пациент связывает появление сыпи с употреблением в пищу мандаринов, на которые ранее развивалась аллергическая реакция. При осмотре процесс распространенный с локализацией на боковых поверхностях туловища представлен пятнами бледно-розового цвета до 1 см, не имеющими тенденции к слиянию. При пальпации выявлен полиаденит, все группы лимфатических узлов увеличены до размеров лесного ореха, плотноэластической консистенции, не спаяны с окружающими тканями.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие особенности анамнеза и следует выяснить у данного пациента
3. Какие лабораторные исследования следует провести для уточнения диагноза
4. Какова тактика дальнейшего клинического обследования и лечения пациента

5.1.6 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-11:

Задача 19 ПК-11

Пациентка 15 лет обратилась с жалобами на выпадение волос на волосистой части головы. Со слов пациентки выпадение началось около 2 недель назад в области затылка. Считает себя здоровым человеком. При прохождении мед осмотра месяц назад никакой патологии не выявлено. Около 3 недель назад отдыхала в деревне на ферме.

При осмотре, процесс ограниченный с локализацией в области волосистой части головы на затылке, представлен очагами эритемы с элеватым краем, четкими границами на поверхности небольшое шелушение белого цвета и корочки. Волосы в очагах обломаны на уровне около 5-6 мм.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза
3. Какие санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия следует провести
4. Составьте план лечения пациентки, определите критерии излеченности

5.1.7 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-12:

Задача 20 ПК-12

Пациентка 20 лет госпитализирована в родильный дом с диагнозом «стремительные роды», родоразрешение произошло непосредственно в приемном отделении без предварительного осмотра. При последующем осмотре обнаружена сыпь на туловище и конечностях, аналогичная сыпь обнаружена у новорожденного. Пациентка не состояла на учете в женской консультации. Наличие инфекционных заболеваний категорически отрицает. Не замужем.

Клинически, процесс распространенный с локализацией на туловище, ладонях и подошвах. Представлен нумулярными папулами розово-синюшного цвета округлой и овальной формы на поверхности шелушение по типу «воротничка Биетта». На ладонях и подошвах папулы застойного синюшного цвета, пальпаторно определяется симптом «шляпки вбитого гвоздя». Аналогичные высыпания определяются у новорожденного.

1. Определите предполагаемый диагноз у пациентки и новорожденного
2. Каким образом можно установить и подтвердить диагноз
3. Каков план лечения пациентки и новорожденного
4. Определите порядок клинико-лабораторного контроля и критериев излеченности пациентки и новорожденного

5.1.8 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-2:

Задача 5 ПК-2

Пациент 27 лет обратился с жалобами на высыпания на туловище и в паховой области, умеренный зуд.

Болен в течение месяца когда впервые появились высыпания в паховой области. Самостоятельно применял увлажняющие средства на область высыпаний без эффекта, увеличил количество водных процедур. Через несколько дней появились высыпания на туловище. В анамнезе частое мытье с мылом 1-2 раза в день, нерегулярное питание, стрессы.

При осмотре процесс на туловище распространенный. Представлен пятнами розового цвета с четкими границами округлой формы, размером с монету, на поверхности небольшое шелушение

белого цвета. В паховой области очаги эритемы с относительно четкими границами ярко-малинового цвета с мацерацией в центре элементов, окруженной обрывками эпителия белого цвета.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Составьте план дополнительного обследования пациента, обоснуйте его
3. Укажите ошибки пациента при самолечении
4. Составьте план лечения пациента

5.1.9 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-3:

Задача 6 ПК-3

Пациент 70 лет обратился с жалобами на наличие пятна на заднее поверхности голени. Наличие субъективных ощущений отрицает.

Из анамнеза выяснено, что последние 3 месяца пациент провел на даче, часто посещал лес. Со слов пациента в области голени был укус клеща несколько недель назад.

При осмотре процесс ограниченный с локализацией на задней поверхности правой голени. Представлен пятном ярко-розового цвета с четкими границами неправильной формы, с небольшой отечностью размером около 15 см.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие лабораторно-диагностические исследования необходимо назначить пациенту
3. Проведите дифференциальную диагностику данного состояния
4. Определите план лечения пациента

5.1.10 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-4:

Задача 9 ПК-4

Пациент 30 лет обратился с жалобами на высыпания на ладонях и подошвах, зуд. Высыпания появились 3 дня назад, после эпизода простого герпеса на красной кайме губ. Сначала появились высыпания на ладонях, затем на подошвах, отмечает дискомфорт в полости рта. Самостоятельно применял НПВС без эффекта.

При осмотре процесс распространенный с локализацией на ладонях, подошвах. Представлен отечными пятнами округлой формы с четкими границами ярко-розового цвета около 1 см в диаметре в центре элементов небольшой пузырек с серозным содержимым, элементы напоминают мишень. На слизистой рта несколько эрозий овальной формы около 1 см в диаметре. На красной кайме губ геморрагические корочки коричневого цвета.

1. Укажите предполагаемый диагноз
1. Какие лабораторно-диагностические исследования необходимо назначить пациенту
2. Проведите дифференциальную диагностику данного состояния
3. Определите план лечения пациента

5.1.11 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-5:

Задача 7 ПК-5

Пациентка 25 лет обратилась по направлению стоматолога. Из анамнеза выяснено, что к стоматологу обратилась по поводу высыпаний на слизистой рта, которые случайно обнаружила при чистке зубов. Высыпания безболезненные, появились около 14 дней назад.

При осмотре на слизистой нижней губы 2 элемента, представленных эрозиями мясо-красного цвета с лакированным чистым дном овальной формы, размером около 5-6 мм, безболезненные. При пальпации ощущается плотный инфильтрат в основании элементов. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, плотноэластической консистенции, не спаяны с подлежащими тканями.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику данного состояния
3. Какие лабораторные исследования необходимо провести пациентке
4. Назначьте план лечения и клинико-лабораторного контроля для данной пациентки

Задача 13 ПК-5

Пациент 18 лет обратился с жалобами на обильные выделения из уретры в течение 3 дней.

Около недели назад случайный половой контакт с малознакомой женщиной.

Первые выделения появились 3 дня назад, при мочеиспускании неприятные ощущения, со слов пациента моча мутная. Самостоятельно применял стрептоцид на область головки полового члена и внутренней поверхности крайней плоти, после чего возникло выражено покраснение и отек головки полового члена.

При осмотре головка полового члена отечная, гипермирована, губки уретры и крайняя плоть отечные. На белье следы гнойного отделяемого.

1. Каков предполагаемый диагноз у данного пациента
2. Какие диагностические мероприятия необходимо провести для окончательной постановки диагноза
3. Какую документацию следует заполнить помимо истории болезни данного пациента
4. Каков план лечения и клинико-лабораторного контроля для данного пациента

Задача 21 ПК-5

Пациентка 45 лет обратилась с жалобами на наличие высыпаний на лице, болезненные гнойники, чувство стягивания и жжения на коже лица.

Считает себя больной около 3 лет, когда впервые появились небольшие элементы сыпи вокруг рта.

Консультирована дерматологом, установлен диагноз «дерматит», назначен топический препарат бетаметазона, который пациентка использовала с положительным эффектом и продолжала использовать периодически, а затем и ежедневно в течение 2 лет. С течением времени процесс прогрессировал, попытки отменить топические ГКС приводили к выраженному обострению процесса.

Клинически процесс распространенный с локализацией на коже лица и шеи, представлен множественными пустулами, папулами ярко-розового цвета, расположенными на отечном гиперемизованном фоне, телеангиэктазиями.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие ошибки были допущены в лечении пациентки
3. Каков план обследования и лечения данной пациентки
4. Какие рекомендации следует дать пациентке по уходу за кожей лица и шеи после излечения

5.1.12 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-6:

Задача 11 ПК-6

Пациент 37 лет направлен на консультацию инфекционистом по поводу высыпания на туловище, лице и конечностях. Высыпания около 2 недель, появились на лице вокруг глаз и на тыле кистей. По поводу повышения температуры и явлений общей интоксикации госпитализирован в инфекционное отделение ЦРБ. Пациенту проводилась дезинтоксикационная терапия и антибиоткотерапия без эффекта. Пациент отмечает сильную слабость в мышцах. Со слов пациента испытывает затруднения при поднятии рук, подъеме по лестнице, сильные боли в мышцах. Пациент отмечает затруднение дыхания и глотания. В анализе крови повышен показатель СОЭ, показатели ЛДГ повышены в 10 раз по сравнению с нормой. При осмотре лицо пациента отечное. Вокруг глаз пятна фиолетового цвета. На тыльной поверхности кистей папулы фиолетового цвета около 1 см в диаметре округлой формы. Пальпация крупных проксимальных мышц плечевого и тазового пояса болезненная. Отмечается сильная одышка.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие ошибки были допущены в ведении пациента
3. Какие лабораторные исследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза
4. Составьте план терапии пациента

Задача 15 ПК-6

Пациентка 48 лет обратилась с жалобами на изменение кожи на туловище. Высыпания около 3 месяцев. Субъективные ощущения отсутствуют. Менопауза в течение года. Данные ОАК и ОАМ без патологии. Ранее консультирована дерматологом, установлен диагноз «дисхромия», назначены витамины и местные отбеливающие кремы без эффекта. При осмотре, процесс распространенный с локализацией на коже живота и спины, представлен 4 пятнами застойного синюшного цвета вытянутой формы размером около 10 см, слегка уплотненными на ощупь. Кожа в очагах блестит.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие дополнительные обследования необходимо назначить пациентке
3. Какие ошибки в лечении пациентки были допущены
4. Проведите дифференциальную диагностику процесса

Каков план лечения для данной пациентки

5.1.13 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-7:

Задача 8 ПК-7

Пациентка 75 лет обратилась с жалобами на наличие элемента на спинке носа, который существует в течение 3 лет. В последнее время элемент стал увеличиваться в размерах. Болезненных ощущений нет. Пациентка отмечает, что на поверхности элемента периодически появляется корочка, которую пациентка удаляет во время умывания. В анамнезе у пациентки частое пребывание на солнце, работа на даче без головного убора.

При осмотре на спинке носа папула округлой формы, размером около 1 см розового цвета, на поверхности элемента корочка и небольшое шелушение белого цвета. По данным дерматоскопического исследования в периферической части элемента, свободной от корочек визуализируются древовидные сосуды.

Кожа лица сильно пигментирована, сухая, шелушится.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Какие лабораторно-диагностические исследования необходимо назначить пациенту
3. Проведите дифференциальную диагностику данного состояния
4. Определите план лечения пациента

Задача 12 ПК-7

Пациент ребенок 2 лет. Жалобы на высыпания и сильный зуд. Со слов мамы первые высыпания появились около года назад, но регрессировали самостоятельно в летнее время года. Настоящее обострение в течение 2 недель. Появились высыпания на лице и конечностях. Отмечается сильный зуд, особенно по ночам. Мама связывает обострение процесс с тем, что ребенок со слов мамы «съел слишком много клубники».

В анамнезе ежедневное мытье с мылом. Самостоятельно применяли антигистаминные средства 2 поколения без эффекта.

При осмотре процесс распространенный с преимущественной локализацией на щеках, бедрах, ягодицах, единичные очаги на туловище. Представлен очагами эритемы ярко-розового цвета с относительно четкими границами со склонностью к мацерации и очагами мокнутия размером до 10 см, многочисленными расчесами, покрытыми серозно-геморрагическим корочками.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Каков патогенез данного заболевания и связан ли он с предполагаемой аллергией у пациента
3. Составьте план обследования и лечения пациента
4. Составьте инструкции для мамы пациента по необходимому уходу за ребенком

5.1.14 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-8:

Задача 17 ПК-8

Пациент 65 лет обратился к врачу по поводу высыпаний и болезненности. Из анамнеза известно, что болезненные ощущения в области левой половины грудной клетки возникли 2 дня назад и были настолько интенсивными, что пациент вызвал скорую помощь и был госпитализирован в терапевтический стационар с предположительным диагнозом инфаркта миокарда. В течение нескольких часов после госпитализации появились высыпания на груди. В стационар вызван врач-дерматовенеролог для консультации.

В анамнезе у пациента хронические заболевания: сахарный диабет 2 типа, стенокардия. Так же 3 года назад операция по поводу удаления злокачественного образования ЖКТ с последующей химиотерапией. При осмотре состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные, дыхание учащено. В области левой половины грудной клетки высыпания в виде многочисленных пузырей с напряженной покрывкой размером до 1 см с серозным и геморрагическим содержимым, расположенные на гиперемизированном фоне линейно в проекции межреберных нервов.

1. Укажите предполагаемый диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику данного состояния
3. Составьте план обследования и лечения пациента
4. Объясните патогенетические основы развития заболевания

5.1.15 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-9:

Задача 16 ПК-9

Пациент 50 лет обратился с жалобами на изменение кожи нижних конечностей и болезненные ощущения. Со слов пациента первые изменения кожи голеней и стоп начались несколько лет назад. Значения этому не предавал и не лечился.

Постоянно отмечает выраженную отечность голеней и стоп и болезненность в мышцах к концу дня. Беспокоит одышка, эпизоды повышенного АД. К врачу не обращался.

При осмотре кожа голеней и стоп отечная, застойного синюшного цвета, шелушится.

В средней трети левой голени язвенный дефект размером около 3 см с дном, покрытым грануляциями и гнойным отделяемым, кожа вокург язвенного дефекта мацерирована, отмечаются отдельные пузырьки с серозно-гнойным содержимым, гнойные корочки.

1. Кажите предполагаемый данного пациента
2. Каковы механизмы развития патологического процесса на коже в данном случае
3. В консультации каких специалистов и почему нуждается данный пациент
4. Определите тактику лечения данного пациента

Задача 23 ПК-9

Пациент 60 лет был направлен на консультацию к дерматологу с жалобами на наличие болезненных высыпаний на голенях. Высыпания в течение 3 недель. Появились после купания в проруби.

Первоначально лечился самостоятельно антигистаминными препаратами без эффекта, затем обратился к хирургу. Был установлен диагноз «рожистое воспаление», назначены антибиотики из класса пенициллинов и наружно левомеколь без значительного эффекта. В анализах крови отмечается повышение СОЭ до 30 мм/ч, глюкозы крови до 18 ммоль/л.

При осмотре, процесс распространенный с локализацией на передней поверхности голеней. Представлен узлами ярко-розового цвета, размером до 3 см, болезненными при пальпации.

1. Укажите предполагаемый диагноз и проведите дифференциальную диагностику процесса
2. Какие ошибки были допущены при лечении пациента
3. Каков план обследования пациента
4. Составьте план лечения пациента

Критерии оценивания (оценочное средство - Задачи)

Оценка	Критерии оценивания
отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»
удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена

Оценка	Критерии оценивания
	дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».

5.1.16 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции УК-1:

1.К патоморфологическим признакам красной волчанки относится:

- а) акантолиз
- б) спонгиоз
- в) пустулез
- г) фолликулярный гиперкератоз

2.Для типичных псориазных высыпаний характерен цвет:

- а) розово-свиной
- б) лососевый
- в) коричневый

г) белый

3.В лечении розацеа избегают применения :

- а) ингибиторов кальциневрина
- б) топических и системных ГКС
- в) эмульгаторов
- г) препаратов азелаиновой кислоты

4.Бациллярный ангиоматоз чаще всего встречается при:

- а) ангине
- б) ВИЧ-инфекции
- в) гипотиреозе
- г) патологии ЖКТ

5.К основным стадиям развития бляшечной склеродермии относятся:

- а) отек-уплотнение-атрофия
- б) эритема –гиперкератоз-атрофия
- в) эритема-пузырек-шелушение

г) эритема-отек-мокнутие

6.Для хронического простого контактного дерматита характерно :

- а) развитие лихенизации
- б) мацерация
- в) появление пустул
- г) выпадение волос в очаге

7.В лучах лампы Вуда витилиго цвет свечения следующий:

- а) кораллово-красный
- б) белый
- в) зеленый
- г) желтый

5.1.17 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции УК-2:

8.Симптом проваливания зонда при надавливании на люпомы носит название:

- а) симптом Кандинского
- б) симптом Песелова
- в) симптом Бенъе
- г) симптом Мещерского

9.При люминисцентной пробе цвет свечения волос при микроспории будет следующим :

- а) зеленым
- б) красным
- в) белым

г) голубым

10.К основным топическим средствам для лечения псориаза относятся:

- а) ингибиторы кальциневрина
- б) ГКС
- в) антимикотики
- г) производные адапалена

5.1.18 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции УК-3:

11.Первые клинические проявления атопического дерматита развиваются в возрасте:

- а) после 7 лет
- б) с 14 лет
- в) старше 35 лет

г) до 2 лет

12.Первичным морфологическим элементом при красном плоском лишае является:

- а) пустула

- б) папула
- в) эрозия
- г) бугорок

13.К достоверным признакам позднего врожденного сифилиса относят:

- а) триаду Гетчинсона
- б) инфантильный мизинец
- в) «щучий зуб»

г) рубцы Робинсона-Фурнье

14.При дерматозе Дюринга в содержимом пузырей находят:

- а) эозинофилы
- б) лимфоциты
- в) эритроциты
- г) акантолитические клетки

5.1.19 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-1:

15.Гидраденит это:

- а) аллергическое воспаление потовых желез
- б) гнойное воспаление волосяных фолликулов
- в) гнойное воспаление сальных желез
- г) гнойное воспаление апокриновых потовых желез

16.При лечении красного плоского лишая применяют:

- а) системные ГКС
- б) ингибиторы кальциневрина
- в) противогрибковые препараты
- г) антибактериальные средства

17.В содержимом пузыря при вульгарной пузырчатке находят:

- а) акантолитические клетки
- б) тромбоциты
- в) эозинофилы
- г) LEклетки

18.Бледная трепонема является возбудителем:

- а) сифилиса
- б) пиодермии
- в) гонореи

г) трихомониаза

19.При лечении акне применяют:

а) метилпреднизолон

б) топические НПВС

в) хлоропирамин

г) производные адапалена

20.Симптом Арди-Горчакова обнаруживается при:

а) пиодермии

б) псориазе

в) чесотке

г) простом герпесе

5.1.20 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-10:

64.При вульгарной пузырчатке высыпания располагаются на фоне:

а) ишемии

б) на неизмененном фоне

в) на фоне папилломатозных разрастаний

г) на фоне атрофии

65.Типичная локализация для себорейного дерматита:

а) локтевые и коленные сгибы

б) область поясницы

в) ротовая полость

г) волосистая часть головы и лицо

5.1.21 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-11:

66.Обследованию на уреаплазменную инфекцию подвергаются:

а) доноры спермы

б) все беременные

в) подростки

г) пациенты с кандидозом

67.Одной из причин акне взрослых женщин может служить:

а) частые половые контакты

б) прием антидепрессантов

в) СПКЯ

5.1.22 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-12:

62.Пациентам с пиодермиями необходимо рекомендовать:

- а) ежедневный душ
- б) избегать контактов с водой**
- в) нанесение эмолентов
- г) диету с исключением жирного и жареного

63. Для лечения гигантской кондиломы перианальной области целесообразно использовать:

- а) метотрексат
- б) интерфероны**
- в) ингибиторы кальциневрина
- г) топические ГКС

5.1.23 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-2:

21. Препаратами первой линии для лечения аллергического контактного дерматита являются:

- а) топические ГКС**
- б) топические НПВС
- в) анилиновые красители
- г) фототерапия

22. Бугорковые сифилиды после регресса обычно оставляют :

- а) атрофический рубец
- б) мозаичный рубец**
- в) гипертрофический рубец
- г) келоидный рубец

23. Для лечения кандидоза складок применяют:

- а) антибиотики
- б) противовирусные средства
- в) антимикотики**

г) НПВС

24. При простом контактом дерматите первой стадии развивается:

- а) эритема**
- б) пузырь
- в) некроз
- г) атрофия

25. При дискоидной красной волчанке положительным будет:

- а) симптом оторванного дамского каблука**
- б) симптом Арди

- в) симптом медовых сот
- г) симптом кровавой росы

26. При туберкулезе кожи типичным морфологическим элементом является:

- а) пятно
- б) папула
- в) бугорок
- г) пустула

5.1.24 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-3:

27. К типичным признакам чесотки относится наличие:

- а) крупнопластинчатого шелушения
- б) отежной эритемы
- в) ходов
- г) парных элементов

28. При контакте с кислотами возникает:

- а) аллергический дерматит
- б) простой контактный дерматит
- в) токсикодермия
- г) многоформная экссудативная эритема

5.1.25 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-4:

29. Клинические проявления красной волчанки могут дебютировать после:

- а) посещения сауны
- б) инсоляции
- в) приема пробиотиков
- г) употребления острой пищи

30. Для лечения эритразмы применяют:

- а) антимикотики

- б) топические ГКС
- в) пантенол
- г) топические антибиотики

5.1.26 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-5:

31.К большим критериям диагностики атопического дерматита относится:

- а) типичная локализация высыпаний
- б)повышение уровня эозинофилов
- в) аллергия на домашнюю пыль
- г) полированные ногти

32.Ведущим механизмом в патогенезе атопического дерматита является:

- а) дефект филагрина
- б) наличие аллергии
- в) патология ЖКТ
- г) избыточное употребление сладкого

33.При стрептококковом импетиго основным морфологическим элементом является:

- а) пуапупа
- б) бугорок
- в) фликтена
- г) пузырек

34.При подозрении на микоз ногтей основным критерием определяющим назначение системной терапии является

- а) обнаружение грибов при микроскопическом исследовании
- б) результаты визуального осмотра
- в) желание пациента
- г) люминисцентная проба

35.Классический твердый шанкр представляет собой:

- а) эрозию или язву
- б) бугорок
- в) узел
- г) пустулу

5.1.27 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-6:

37.К группе препаратов ингибиторов кальциневрина относится:

- а) пимекролимус
- б) тетрациклин

- в) метотрексат
- г) фукарцин

38. Положительный симптом Никольского может определяться при:

- а) синдроме Лайела
- б) псориазе
- в) атопическом дерматите
- г) синдроме Рейно

39. К базовой терапии атопического дерматита относится применение:

- а) эмолентов
- б) ретиноидов
- в) топических антибиотиков
- г) гипосенсибилизирующих средств

76. Дифференциальная диагностика сифилитической лейкодермы проводится:

- а) с себорейным дерматитом
- б) с красным плоским лишаем
- в) с отрубевидным лишаем
- г) с чесоткой

77. Для лечения периорального дерматита применяют:

- а) пимекролимус
- б) ГКС
- в) супрастин
- г) глюконат кальция

78. Формирование мозаичного рубца после регресса высыпаний характерно для:

- а) герпеса
- б) склеродермии
- в) сифилиса
- г) псориаза

5.1.28 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-7:

40. Наличие специфических папул Готтрона характерно для:

- а) пламенеющего невуса
- б) красной волчанки
- в) склеродермии
- г) дерматомиозита

41. Возбудителем гонореи является:

- а) *Neisseria gonorrhoeae*

- б) *Trichomonas vaginalis*
- в) *Candida albicans*
- г) *Gardnerella vaginalis*

42. Для лечения вульгарных бородавок применяется:

- а) имиквимод**
- б) тетрациклин
- в) метотрексат
- г) оксолиновая мазь

43. К вероятным признакам при позднем врожденном сифилисе относится

- а) бугорки
- б) саблевидные голени**
- в) зубы Гетчинсона
- г) гуммы

44. К достоверным признакам позднего врожденного сифилиса относится:

- а) бугорки
- б) лабиринтная глухота**
- в) папулы Готтрона
- г) опаловые папулы

82. Гемиатрофия лица Пари-Ромберга является разновидностью:

- а) дерматомиозита
- б) склеродермии**
- в) микозов
- г) черепно-мозговой травмы

83. Основной группой топических препаратов для лечения псориаза являются:

- а) примочки с ихтиолом
- б) ингибиторы кальциневрина
- в) ГКС**
- г) антимикотики

84. Неосложненная гонорея у женщин протекает в форме:

- а) перитонита
- б) црвицита
- в) вульвовагинита**
- г) сальпингитита

85. Основным препаратом для лечения сифилитической инфекции:

- а) ацикловир**

- б) клотримазол
- в) метотрексат
- г) пенициллин

86.К осложнениям твердого шанкра относят:

- а) фагеденизм
- б) развитие герпеса
- в) алопецию
- г) педикулез

87.Для лечения кандидоза применяют:

- а) флуконазол
- б) эритромицин
- в) лактобактерии
- г) йод

5.1.29 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-8:

50.Симптом «медовых сот» характерен для:

- а) чесотки
- б) атопического дерматита
- в) красной волчанки
- г) паразитарного сикоза

51.Высыпания при красном плоском лишае представлены:

- а) полигональными папулами
- б) пустулами
- в) фликтенами
- г) бугорками

52.Появление новых высыпаний на местах механического воздействия носит название:

- а) феномен Кебнера
- б) симптом кровавой росы
- в) феномен Артюса
- г) симптом Пospelова

53.Для парапсориаза характерен:

- а) симптом облатки
- б) симптом Никольского
- в) симптом Пастернацкого
- г) симптом Арди

54.При микроспории очаги как правило имеют форму

- а) линейную
- б) кольца**
- в) неправильную
- г) вытянутую

56. Основным осложнением чесотки является:

- а) бактериальная инфекция**
- б) грибковая инфекция
- в) токсидермия
- г) головная боль

57. К препаратам для лечения отрубевидного лишая относят:

- а) клотримазол**
- б) тетрациклин
- в) эритромицин
- г) ДМСО

58. Диагноз онихомикоза ставится на основании:

- а) визуального осмотра
- б) УЗИ исследования
- в) анамнеза
- г) микроскопического исследования

59. Диагноз головного педикулеза ставится на основании:

- а) обнаружения гнид**
- б) наличия расчесов
- в) наличия пустул
- г) наличия гнойных корочек

60. Основным проявлением трихомонадной инфекции мочевого тракта у мужчин является

- а) боли в эпигастрии
- б) повышение температуры
- в) парафимоз
- г) слизисто-гнойные выделения из уретры

5.1.30 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-9:

57. К препаратам для лечения отрубевидного лишая относят:

- а) клотримазол**
- б) тетрациклин
- в) эритромицин
- г) ДМСО

58. Диагноз онихомикоза ставится на основании:

- а) визуального осмотра**

б) УЗ исследования

в) анамнеза

г) микроскопического исследования

59.Диагноз головного педикулеза ставится на основании:

а) обнаружения гнид

б) наличия расчесов

в) наличия пустул

г) наличия гнойных корочек

60.Основным проявлением трихомонадной инфекции мочепоолового тракта у мужчин является

а) боли в эпигастрии

б) повышение температуры

в) парафимоз

г) слизисто-гнойные выделения из уретры

Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
отлично	91-100% правильных ответов
хорошо	71-90% правильных ответов
удовлетворительно	51-70% правильных ответов
неудовлетворительно	0-50% правильных ответов

5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	не зачтено	зачтено		
<u>Знания</u>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок

			негрубых ошибок	
<u>Умения</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<u>Навыки</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов

Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».

5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции УК-1

1. Современные методы лечения псориаза УК-1
2. Дифференциальная диагностика зудящих дерматозов УК-1
3. Баланопоститы как проявления различных заболеваний. УК-1
4. Дифференциальная диагностика клинических проявлений сифилиса УК-1
5. Тропические ИППП. Особенности клиники, диагностики и дифференциальной диагностики УК-1
6. Воспаление как проявление дерматозов. Механизмы развития. УК-1
7. Современные аспекты интермиттирующей терапии в дерматологии УК-1
8. Врожденный сифилис. Современное течение. УК-1
9. Особенности течения сифилиса и ИППП у пациентов на фоне иммуносупрессии УК-1
10. Физиологические и патологические состояния кожи новорожденных. Особенности детской кожи УК-1
11. Старение. Дерматологические аспекты УК-1

5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции УК-2

1. Особенности клиники и лечения дерматозов аногенитальной области УК-2

2. Алопеции. Классификация, клиника, диагностика.Современные подходы к терапии. УК-2

5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции УК-3

1. Патология кожи при системных заболеваниях эндокринной системы УК-3
2. Атрофии кожи. Происхождение, диагностика, терапия. УК-3

5.3.4 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-1

1. Иммуитет при сифилисе. Методы диагностики сифилитической инфекции. ПК-1
2. Глубокие микозы. Оппортунистические микотические процессы., ПК-1

5.3.5 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-10

1. Дерматозы как отражение вегетативной дисфункции. Нейрогенные дерматозы ПК-10
2. Особенности диспансерного наблюдения пациентов с ИППП. Современные тенденции ПК-10

5.3.6 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-11

1. Герпесвирусная инфекция. Разнообразие нозологий. тенденции ПК-11
2. Наследственные дерматозы ПК-11

5.3.7 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-12

1. Аллергические реакции в дерматологии. ПК-12
2. Психосоматика в дерматологии ПК-12

5.3.8 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-2

1. Смертельно опасные дерматозы. Принципы взаимодействия специалистов. ПК-2

5.3.9 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-3

1. Буллезные дерматозы раннего детского возраста. Основы дифференциальной диагностики ПК-3

5.3.10 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-4

1. Сегментарные и мозаичные дерматозы. Современный представления ПК-4

5.3.11 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-5

1. Предраковые заболевания кожи. Современные тенденции диагностики и терапии. ПК-5
2. Визуализация в дерматологии. ПК-5
3. Особенности топической и системной ГКС терапии в дерматологии. ПК-5

5.3.12 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-6

1. Дисхромии. Взаимосвязь с системными процессами ПК-6
2. Ладонно-подошвенные дерматозы ПК-6

5.3.13 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-7

1. Дерматозы особых локализаций ПК-7

5.3.14 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-8

1. Патология кожи, как отражение состояния внутренних органов и систем ПК-8
2. Дерматологические проявления оппортунистических инфекций ПК-8

5.3.15 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-9

1. Нейрогенные дерматозы, ПК-9

Критерии оценивания (оценочное средство - Реферат)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации; - оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы; - оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;
не зачтено	оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

5.3.16 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции УК-1

1. Строение эпидермиса УК-1
2. Строение дермы УК-1
3. Кровеносная и лимфатическая системы кожи УК-1
4. Придатки кожи УК-1
5. Первичные морфологические элементы заболеваний кожи и вторичные морфологические элементы заболеваний кожи УК-1

5.3.17 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции УК-2

1. Патофизиологические процессы в коже. Основные характеристики УК-2
2. Основные функции кожи. Физиология кожи. Защитные структуры кожи. УК-2
3. Поверхностные стрептодермии. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. УК-2

4. Поверхностные стафилодермии. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. УК-2

5.3.18 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции УК-3

1. Глубокие стрептодермии. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. УК-3
2. Глубокие стафилодермии. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. УК-3
3. Акне. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. УК-3

5.3.19 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-1

1. Подрывающий фолликулит Гофмана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-1
2. Отрубевидный лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-1
3. Микоз волосистой части головы. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. ПК-1
4. Микоз бороды и усов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-1
5. Микоз гладкой кожи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-1

5.3.20 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-10

1. Лимфомы кожи. Основные понятия. Клиника. Диагностика. Тактика ведения пациентов. ПК-10
2. Витилиго. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение ПК-10
3. Диффузная алопеция. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-10
4. Андрогенетическая алопеция. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-10
5. Рубцовые алопеции. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение ПК-10
6. Очаговая алопеция. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-10
7. Ангииты кожи. Основные понятия. Классификация, этиология, патогенез, основы терапии. УК-ПК-10

5.3.21 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-11

1. Узловатая эритема. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-11
2. Доброкачественные новообразования кожи. Разновидности, клиника, тактика лечения. ПК-11
3. Базальноклеточная карцинома кожи. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-11
4. Плоскоклеточный рак кожи. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-11

5. Меланома. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-11
6. Предраковые заболевания кожи. Основные разновидности. Клиника, тактика лечения. ПК-11

5.3.22 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-12

1. СПИД и СПИД-ассоциированные дерматозы. ПК-12
2. Саркома Капоши. Клинические разновидности. Клиника, диагностика, варианты терапии ПК-12

5.3.23 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-2

1. Онихомикоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-2
2. Микоз складок. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-2
3. Кандидоз. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-2
4. Чесотка. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-2
5. Педикулез. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-2

5.3.24 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-3

1. Лепра. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. ПК-3
2. Туберкулез кожи. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. ПК-3
3. Лейшманиоз. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. ПК-3

5.3.25 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-4

1. Мигрирующая эритема Афцелиуса-Люпшитца. Болезнь Лайма. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-4
2. Бородавки, контагиозный моллюск. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. ПК-4
3. Простой герпес. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. ПК-4
4. Опоясывающий герпес. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-4

5.3.26 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-5

1. Токсико-аллергические реакции. Разновидности. Патогенез. Принципы терапии. ПК-5
2. Многоформная эссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-5
3. Токсический эпидермальный некролиз (болезнь Лайелла). Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-5

4. Синдром Стивенса – Джонсона. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-5
5. Простой и аллергический контактный дерматит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-5
6. Крапивница. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-5
7. Врожденный сифилис. Варианты клинического течения, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. ПК-5
8. Нейросифилис. Варианты клинического течения, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. ПК-5
9. Висцеральный сифилис. Варианты клинического течения, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. ПК-5
10. Скрытый сифилис. Классификация. Диагностика. Тактика ведения пациентов. ПК-5

5.3.27 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-6

1. Атопический дерматит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-6
2. Ограниченный нейродермит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-6
3. Экзема. Клинические разновидности. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-6
4. Себорейный дерматит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-6
5. Псориаз. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение ПК-6
6. Красный плоский лишай. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-6
7. Розовый лишай Жибера. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение ПК-6
8. Первичный сифилис. Варианты клинического течения, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. ПК-6
9. Вторичный сифилис. Варианты клинического течения, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. ПК-6
10. Третичный сифилис. Варианты клинического течения, осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. ПК-6
11. Гонококковая инфекция мочевого тракта у мужчин. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение. ПК-6
12. Гонорея глаз. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение. ПК-6
13. Гонококковая инфекция аноректальной области. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение. ПК-6
14. Гонорея детей. Эпидемиология. Особенности клиники. Тактика обследования и ведения пациентов. ПК-6
15. Гонорея девочек. Особенности клиники. Тактика обследования и ведения пациентов ПК-6
16. Гонорея женщин. Особенности клиники. Тактика обследования и ведения пациентов ПК-6
17. Хламидиоз. Этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы терапии. ПК-6
18. Трихомониаз. Этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы терапии ПК-6

5.3.28 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-7

1. Микоплазменная инфекция. Этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы терапии ПК-7
2. Микоплазмоз и уреаплазмоз. Патогенность микроорганизмов. Лабораторная диагностика. Возможности терапии. ПК-7
3. Остроконечные кондиломы. Этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы терапии ПК-7
4. Дискоидная и подострая красная волчанка. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-7
5. Системная Красная волчанка. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-7

5.3.29 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-8

1. Склеродермия. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение ПК-8
2. Системная склеродермия. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. ПК-8

5.3.30 Типовые задания (оценочное средство - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-9

1. Дерматомиозит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-9
2. Пузырчатка. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение ПК-9
3. Пемфигоид. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение ПК-9
4. Герпетиформный дерматоз Дюринга. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика ПК-9
5. Профессиональные заболевания кожи. Классификация. Диагностика. Профилактика. ПК-9

Критерии оценивания (оценочное средство - Задания)

Оценка	Критерии оценивания
отлично	- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок - полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания, - свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала, - правильно обоснованные принятые решения,
хорошо	-уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок - грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос, - правильное применение теоретических знаний,
удовлетворительно	- усвоение основного материала, - при ответе допускаются неточности, - при ответе недостаточно правильные формулировки, - нарушение последовательности в изложении программного материала,
неудовлетворительно	- уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые

Оценка	Критерии оценивания
	ошибки, - затруднения при выполнении практических работ.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Кожные и венерические болезни / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=634484&idb=0>.
2. Бутов Ю.С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание : практическое руководство / Бутов Ю.С.; Скрипкин Ю.К.; Иванов О.Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=735025&idb=0>.
3. Дерматовенерология / Самцов А.В., Барбинов В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=649443&idb=0>.
4. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ЧЕСОТКИ / Потехаев Н.Н., Доля О.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=633810&idb=0>.
5. Кожные и венерические болезни. Атлас / Владимиров В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=648540&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Ламоткин И.А. Онкодерматология. Атлас : учебное пособие / Ламоткин И.А. - Москва : Лаборатория знаний, 2021. - 881 с. - ISBN 978-5-93208-556-1., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=809167&idb=0>.
2. Дерматовенерология. Атлас / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=649634&idb=0>.
3. Дерматовенерология / Чеботарев В.В., Асхаков М.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=645952&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>. ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znanium.com». Режим доступа: www.znanium.com. ЭБС «Консультант врача» Режим доступа: www.rosmedlib.ru

Лицензионное ПО (операционная система MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice) и свободно распространяемое программное обеспечение.

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной

программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами, специализированным оборудованием: Учебная аудитория :

учебная мебель, доска, экран, проектор, ноутбук, беспроводной Интернет, лицензионное программное обеспечение.

Кабинет врача :

тонометр, фонендоскоп, негатоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, дерматоскоп, лампа Вуда.

Кабинет врача:

тонометр, фонендоскоп, термометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, дерматоскоп, лампа Вуда.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки/специальности 31.08.32 - Дерматовенерология.

Автор(ы): Петрова Ксения Сергеевна, доктор медицинских наук, доцент.

Заведующий кафедрой: Шарабрин Евгений Георгиевич, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 28 ноября 2024 г, протокол № № 9.