

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
Специалитет

Направление подготовки / специальность
31.05.03 - Стоматология

Направленность образовательной программы
Стоматология

Форма обучения
очная

г. Нижний Новгород

2025 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.36 Дерматовенерология относится к обязательной 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
ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1: Знать методы обследования пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач ОПК-5.2: Уметь проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач ОПК-5.3: Владеть навыком обследования пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ОПК-5.1: Знает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ОПК-5.2: Умеет оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ОПК-5.3: Владеет способностью оценки физического развития организма, данных диспансеризации различных контингентов и периодических медицинских осмотров для решения профессиональной задачи	Тест Задачи	Зачёт: Контрольные вопросы

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	3

Часов по учебному плану	108
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	8
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	32
- КСР	1
самостоятельная работа	67
Промежуточная аттестация	0 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
Тема 1. Анатомия и физиология кожи и слизистой оболочки полости рта. Патоморфология. Первичные и вторичные морфологические элементы. Принципы диагностики и лечения дерматозов.	13	1	4	5	8
Тема 2. Инфекционные заболевания кожи: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика	12	1	3	4	8
Тема 3. Грибковые заболевания кожи и слизистых оболочек. Клиника, диагностика, лечение	13	1	4	5	8
Тема 4. Папулезно-сквамозные дерматозы. Буллезные дерматозы	12	0	4	4	8
Тема 5. Дерматит. Экзема	13	1	4	5	8
Тема 6. Атопический дерматит. Кожный зуд. Зудящий. Крапивница. Генодерматозы.	12	1	3	4	8
Тема 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	11	1	2	3	8
Тема 8. Сифилис	12	1	4	5	7
Тема 9. Инфекции, передаваемые половым путем.	9	1	4	5	4
Аттестация	0				
КСР	1				1
Итого	108	8	32	41	67

Содержание разделов и тем дисциплины

Тема 1. Анатомия и физиология кожи и слизистой оболочки полости рта. Патоморфология. Первичные и вторичные морфологические элементы. Принципы диагностики и лечения дерматозов.

Тема 2. Инфекционные заболевания кожи: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение,

профилактика

Тема 3. Грибковые заболевания кожи и слизистых оболочек. Клиника, диагностика, лечение

Тема 4. Папулезно-сквамозные дерматозы. Буллезные дерматозы

Тема 5. Дерматит. Экзема

Тема 6. Атопический дерматит. Кожный зуд. Зудящий. Крапивница. Генодерматозы.

Тема 7. Диффузные заболевания соединительной ткани

Тема 8. Сифилис

Тема 9. Инфекции, передаваемые половым путем

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.

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 - Тест) для оценки сформированности компетенции ОПК-5:

1.ОПК-5 К ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, ПРИ ДИСКОИДНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ОТНОСЯТ.:

- а) Алопеция, эритема, атрофия
- б) Фолликулярный гиперкератоз, гиперпигментация, алопеция
- в) Эритема, гиперпигментация, атрофия
- г) **Эритема, фолликулярный гиперкератоз, атрофия**

2. ОПК-5 ЦВЕТ ОЧАГА ПРИ КАНДИДОЗЕ СКЛАДОК :

- а) **Малиновый**
- б) Кирпично-красный
- в) Синюшный
- г) Розовый

3. ОПК-5 ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ :

- а) топические ГКС

б) **топических ингибиторы кальциневрина**

в) системную антибиотикотерапию

г) системную терапию ГКС

4. ОПК-5ТОРПИДНЫЙ ТЯЖЕЛЫЙ СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ РАЗВИВАЕТСЯ КАК СОПУТСТВУЮЩИЙ ПРОЦЕСС ПРИ:

а) Гиповитаминозе А

б) **ВИЧ-инфекции**

в) Кандидозе

г) Опоясывающем герпесе

5. ОПК-5 ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОГРАНИЧЕННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

а) **Появление очагов локального воспаления (эритемы, отека) с последующим формированием в них склероза**

б) Острое воспаление с последующим формированием липоатрофии

в) Хроническое воспаление подкожной жировой клетчатки

г) Васкулит

6. ОПК-5 ОСТРАЯ ЭКЗЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

а) **Мокнутием**

б) Инфильтрацией и усилением кожного рисунка в очаге

в) Трещинами и шелушением

г) Изменением ногтевых пластинок

7. ОПК-5ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ МИКОЗА СКЛАДОК НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ:

а) ПЦР

б) **Микроскопическое исследование**

в) Культуральное исследование

г) Серологическое исследование

8. ОПК-5 РИСУНОК В ВИДЕ СЕТКИ НА ПОВЕРХНОСТИ ПАПУЛ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ НАЗЫВАЕТСЯ:

а) Симптом Пospelова

б) Симптом Уикхема

в) Симптом Бенъе

г) Симптом Мещерского

9. ОПК-5 ЦВЕТ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ ЗАВИСИТ:

а) от толщины рогового слоя

б) от количества меланина

в) от кровенаполнения сосудов

г) от всего перечисленного

10. ОПК-5 ПРИ ВУЛЬГАРНОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ БУДЕТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ

а) Симптом Никольского

б) Симптом Хертога

в) Симптом Денни-Мограна

г) Симптом Бенъе

11. ОПК-5 ПРИ ЧЕСОТКЕ НАЛИЧИЕ ГНОЙНЫХ И КРОВЯНИСТЫХ КОРОЧЕК НА ЛОКТЯХ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

а) Симптом Арди-Горчакова

б) Симптом Хертога

в) Симптом Денни-Мограна

г) Симптом Бенъе

Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения; знает патогенез заболевания, а так же принцип метода исследования, способен к общению с пациентом с соблюдением всех норм и законов биоэтики
отлично	студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения
очень хорошо	студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, не уверено, но правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, но допускает ошибочные заключения, которые легко исправляет при получении наводящего вопроса, умеет обосновать диагноз, определить и обосновать методы лечения;
хорошо	студент в целом владеет алгоритмом обследования пациента, однако испытывает некоторые сложности в выполнении практических навыков или построении и обосновании диагноза, правильно определяет методы лечения
удовлетворительно	алгоритм обследования пациента не соответствует требованиям, практические навыки выполняет с затруднениями, нарушает структуру диагноза, затрудняется в выборе и обосновании метода лечения;
неудовлетворительно	не владеет алгоритмом обследования пациента; с большим трудом выполняет или не выполняет большинство практических навыков,
плохо	абсолютно не владеет алгоритмом обследования пациента; не выполняет или не выполняет практических навыков,

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ОПК-5:

Задача 1 ОПК-5

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 (хронический простой контактный дерматит)
2. Обоснуйте предположительный диагноз (на основании клинических данных и анамнеза)
3. Проведите дифференциальную диагностику (атопический дерматит)
4. Составьте и обоснуйте план лечения пациента (топические ГКС, противозудные средства)

Задача 2.ОПК-5

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. Самостоятельно 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 (периоральный дерматит)
2. Следует ли провести какие-либо дополнительные обследования? Какие именно. (выявление патологии ЖКТ)
3. Какую тактику следует избрать в отношении коррекции терапии данного состояния (отмена ГКС, переход на ингибиторы кальциневрина)
4. Перечислите основные методы терапии данного заболевания (ингибиторы кальциневрина, препараты активированного пиритион цинка)

Задача 3. ОПК-5

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 (чесотка)
2. Какие клинические признаки необходимо обнаружить для уточнения диагноза (чесоточные ходы)
3. Каким образом следует провести лабораторную диагностику данного состояния (обнаружение клеща)
4. Перечислите основные этапы терапии заболевания (обработка 20% эмульсией бензилбензоата, дезинфекция вещей)

Задача 4. ОПК-5

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 туловище. 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 (распространенный вульгарный псориаз)
2. Определите тактику обследования пациента (УЗИ внутренних органов, исследование структурного и функционального состояния печени)
3. Составьте план лечения пациента (детоксикационная терапия, топические ГКС)
4. Дополнительные консультации каких специалистов необходимы данному пациенту (терапевт)

Задача 5. ОПК-5

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 (нмулярный дерматит)
2. Составьте план дополнительного обследования пациента, обоснуйте его (исследования на ВИЧ и гепатиты)
3. Укажите ошибки пациента при самолечении (повышенный контакт с водой)
4. Составьте план лечения пациента (комбинированные ГКС, эмоленды)

Критерии оценивания (оценочное средство - Задачи)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения; знает патогенез заболевания, а так же принцип метода исследования, способен к общению с пациентом с соблюдением всех норм и законов биоэтики
отлично	студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения
очень хорошо	студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, не уверенно, но правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, но допускает ошибочные заключения, которые легко исправляет при получении наводящего вопроса, умеет обосновать диагноз, определить и обосновать методы лечения;
хорошо	студент в целом владеет алгоритмом обследования пациента, однако испытывает некоторые сложности в выполнении практических навыков или построении и обосновании диагноза, правильно определяет методы лечения;
удовлетворительно	алгоритм обследования пациента не соответствует требованиям, практические навыки выполняет с затруднениями, нарушает структуру диагноза, затрудняется в выборе и обосновании метода лечения;
неудовлетворительно	не владеет алгоритмом обследования пациента; с большим трудом выполняет или не выполняет большинство практических навыков,
плохо	абсолютно не владеет алгоритмом обследования пациента; не выполняет или не выполняет практических навыков,

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

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено		зачтено				
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	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 негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	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. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельным и несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторым и недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым и недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка	Уровень подготовки
--------	--------------------

зачтено	превосходно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне выше предусмотренного программой
	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».
	очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «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».
	плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

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 - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-5

1. Строение эпидермиса
2. Строение дермы
3. Строение подкожной клетчатки
4. Сальные и потовые железы. Строение, функции
5. Особенности строения слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ
6. Первичные морфологические элементы
7. Вторичные морфологические элементы
8. Основные патоморфологические процессы в коже
9. Системные ГКС
10. Топические ГКС
11. Антигистаминные препараты
12. Ингибиторы кальциневрина
13. Противогрибковые средства
14. Системные топические антибиототики
15. УФ терапия в дерматологии
16. Биологические препараты
17. Простой контактный дерматит. Клиника, диагностика, лечение
18. Аллергический контактный дерматит . Клиника диагностика лечение.
19. Атопический дерматит. Клиника, критерии диагностики лечение.
20. Экземы. Классификация, клиника диагностика, лечение.

21. Псориаз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
22. Красный плоский лишай. Клиника, диагностика, лечение.
23. Розовый лишай Жибера. Разновидности. Клиника. Лечение.
24. Инфекционные экзантемы Клиника. Дифференциальная диагностика.
25. Чесотка. Критерии диагноза. Лечение.
26. Пиодермии. Классификация, клиника, лечение.
27. Красная волчанка. Патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы терапии.
28. Склеродермия. Патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы терапии.
29. Дерматомиозит. Патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы терапии.
30. Дерматоз Дюринга. Патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы терапии.
31. Пузырчатка. Патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы терапии.
32. Герпетическая инфекция. Патогенез, классификация, критерии диагностики, принципы терапии.
33. Микоз гладкой кожи. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
34. Микоз волосистой части головы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
35. Паразитарный сикоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
36. Онихомикоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
37. Кератомикозы . Этиология, клиника, диагностика, лечение.
38. Микоз складок. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
39. Кандидоз кожи и слизистых. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
40. Саркома Капоши. Общие представления. Принципы ведения пациента.
41. Меланома. Общие представления. Принципы ведения пациента
42. БКРК. Общие представления. Принципы ведения пациента
43. Плоскоклеточный рак кожи и слизистых. Общие представления. Принципы ведения пациента
44. Предраковые состояния кожи и слизистых. Общая характеристика.
45. Возбудитель сифилиса. Основные характеристики. Методы диагностики
46. Схема течение и периодизация сифилиса. Иммунология при сифилисе.
47. Первичный сифилис. Клиника. Дифференциальная диагностика.
48. Вторичный сифилис. Клиника. Дифференциальная диагностика.
49. Третичный сифилис. Клиника. Дифференциальная диагностика.
50. Врожденный сифилис. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика.
51. Лабораторная диагностика сифилиса.
52. Принципы лечения сифилиса. Клинико-лабораторный контроль излеченности пациентов.
53. Гонорея. Этиология, классификация, клиника, лечение.
54. Трихомониаз. Этиология, классификация, клиника, лечение.
55. Хламидиоз. Этиология, классификация, клиника, лечение.
56. Микоплазменная и уреаплазменная инфекция. Этиология, классификация, клиника, лечение.
57. Профилактика ИППП. Принципы клинико-лабораторного контроля излеченности ИППП.
58. Папилломавирусная инфекция. Общие понятия. Клиника. Лечение.
59. Антигистаминные препараты.

60. Системные и топические Антибиотики.

61. Формы наружных лекарственных средств. Принципы топической терапии.

Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	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	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».

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

Основная литература:

1. Временные методические рекомендации по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «Дерматовенерология» в условиях новой коронавирусной инфекции COVID-19 / Зиганшин О. Р., Летяева О. И., Захарова М. А., Артемьев Д. И., Машевич Е. А. - Челябинск : ЮУГМУ, 2021. - 43 с. - Книга из коллекции ЮУГМУ - Медицина., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=797580&idb=0>.
2. Кожные и венерические болезни / Зудин Б.И., Кочергин Н.Г., Зудин А.Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=639093&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Кожные и венерические болезни : диагностика, лечение и профилактика / Кочергин Н.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=663858&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: <http://www.znanium.com>

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) 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.

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 31.05.03 - Стоматология.

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, протокол № 9.