

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

«Дерматовенерология»

**Специальность:** 31.05.01 Лечебное дело

**Направленность:** Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях

**Язык реализации:** русский, английский

Рабочая программа дисциплины «Дерматовенерология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Разнатовский Константин Игоревич, профессор, д.м.н.; Пирятинская Вера Андреевна, доцент, к.м.н.; Вашкевич Арина Александровна, доцент, к.м.н.

**Рецензент:**

Горланов Игорь Александрович, профессор, д.м.н., заведующий кафедрой дерматовенерологии Санкт-Петербургского государственного медицинского педиатрического университета

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры дерматовенерологии 2 апреля 2021 г., Протокол № 4

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Разнатовский К.И. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело 11 мая 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Бакулин И.Г. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 20 мая 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	8
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	9
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	15
7. Оценочные материалы .....	16
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	16
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	18
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	19
Приложение А.....	19

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Дерматовенерология» является формирование компетенций обучающегося, подготовка специалиста по вопросам кожных заболеваний неинфекционного и инфекционного генеза с изучением вопросов этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики, а также изучение инфекций, передающихся половым путем, для дальнейшей подготовки их к решению профессиональных медицинских задач, находящихся в компетенции дисциплины «Дерматовенерология».

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Дерматовенерология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является обязательной к изучению.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ИД-2 ОПК-4.2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД-2 ОПК-7.2 Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента
ПК- 2. Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД-2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания

	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями</p> <p>ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
ПК-3. Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	<p>ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-2 ОПК-4.2	<b>Знает:</b> методы диагностики заболеваний кожи и сифилиса с применением инструментальных методов с целью постановки диагноза.	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат
	<b>Умеет:</b> использовать медицинские изделия (предметные стекла, шпатели, дерматоскоп, лампу Вуда, лампу-лупу) с целью диагностики кожных заболеваний и сифилиса.	
	<b>Имеет навык:</b> применения медицинских изделий (предметные стекла, шпатели, дерматоскоп, лампу Вуда, лампу-лупу) с целью постановки дерматологического диагноза, предусмотренного порядками оказания медицинской помощи.	
ИД-2 ОПК-7.2	<b>Знает:</b> особенности этиотропного, патогенетического и симптоматического медикаментозного лечения заболеваний кожи и сифилиса, порядок выбора лекарственной формы и пути введения препаратов в зависимости от разновидности дерматозов и остроты процесса, а также рациональную замену препарата в случае возможной непереносимости или невозможности введения лекарственного средства.	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат
	<b>Умеет:</b> выбрать необходимую лекарственную	

	<p>терапию согласно нозологической форме заболевания, определить дозу препарата в зависимости от массы тела, сопутствующей патологии, путь введения, учитывая состояние пациента.</p> <p><b>Имеет навык:</b> назначить рациональную лекарственную терапию согласно нозологической форме дерматоза, в том числе с подбором дозы и пути введения. При необходимости осуществить замену лекарственного препарата в зависимости от общего состояния пациента.</p>	
ИД-1 ПК- 2.1	<p><b>Знает:</b> особенности проведения опроса пациента с учетом жалоб, анамнеза жизни и развития заболевания у пациентов с неинфекционными и инфекционными кожными заболеваниями и ИППП (сифилис). Особенности дерматологического осмотра с применением практических навыков.</p> <p><b>Умеет:</b> поставить диагноз с учетом данных опроса и жалоб больного, анамнеза развития заболевания, объединить симптомы поражения кожных покровов и слизистых оболочек на основании жалоб пациента, анамнеза заболевания и проведенных лабораторно-инструментальных методов исследований для постановки диагноза и определения тактики лечения. Составить план обследования и консультаций смежных специалистов</p> <p><b>Имеет навык:</b> собрать жалобы пациента с учетом анамнеза, произвести осмотр пациента с кожной патологией с использованием практических навыков и лабораторно-инструментальных методов исследований с целью постановки предварительного диагноза. При проведении дерматологического осмотра пользоваться практическими навыками (дермографизм, граттаж, определение сетки Уикхема, псориатической триады, симптом проваливания зонда и т.д.) и лабораторно-инструментальными методами исследования (лампа Вуда, мазки-отпечатки, проба Бальцера и др.)</p>	<p>Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни</p>
ИД-2 ПК- 2.2	<p><b>Знает:</b> особенности постановки дерматологического диагноза, составления плана обследования с использованием методов лабораторной диагностики согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p><b>Умеет:</b> сформулировать правильный предварительный диагноз кожного заболевания, составить план осмотра больного, провести лабораторно-инструментальные обследования с учетом клинических рекомендаций по данному заболеванию</p> <p><b>Имеет навык:</b> постановки предварительного диагноза с использованием лабораторных обследований согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.</p>	<p>Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни</p>
ИД-3 ПК- 2.3	<p><b>Знает:</b> показания для оказания специализированной дерматологической медицинской помощи с целью госпитализации больных в стационары или в условиях дневного стационара в зависимости от</p>	<p>Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация</p>

	<p>имеющихся медицинских показаний согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p><b>Умеет:</b> определить показания у пациента с дерматологической патологией и сифилисом для направления на консультацию к врачам-специалистам для решения вопроса о необходимости лечения, госпитализации в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p><b>Имеет навык:</b> направления пациента на консультацию к врачам-специалистам для решения вопроса о необходимости лечения, госпитализации в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.</p>	<p>практических навыков, реферат, учебная история болезни</p>
ИД-4 ПК- 2.4	<p><b>Знает:</b> основные нозологические формы заболеваний кожи для проведения дифференциальной диагностики</p> <p><b>Умеет:</b> провести дифференциальную диагностику кожной патологии и сифилиса на основании клинической картины, анамнеза заболевания, а также с использованием методов лабораторной диагностики.</p> <p><b>Имеет навык:</b> осуществления дифференциальной диагностики конкретного пациента с кожной патологией и сифилисом на основании данных клинических проявлений, анамнеза жизни и заболевания с использованием лабораторно-инструментальных методов обследования</p>	<p>Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни</p>
ИД-5 ПК- 2.5	<p><b>Знает:</b> клиническую классификацию дерматозов согласно действующей международной статической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p><b>Умеет:</b> правильно поставить диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p><b>Имеет навык:</b> постановки дерматологического диагноза с учетом клинических классификаций и действующей международной статической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни</p>
ИД-1 ПК-3.1	<p><b>Знает:</b> план лечения пациентов с кожной патологией и сифилисом с назначением медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом дерматологического диагноза, возраста, клинической картины и сопутствующей патологии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Умеет:</b> разработать план постановки диагноза и</p>	<p>Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат</p>

	<p>терапии пациентов с кожной патологией и сифилисом с назначением медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом возраста, клинической картины и сопутствующей патологии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Имеет навык:</b> назначения терапии пациентам с дерматологической патологией и сифилисом с назначением медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом возраста, клинической картины и сопутствующей патологии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>	
ИД-2 ПК-3.2	<p><b>Знает:</b> о методах оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Умеет:</b> оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, назначаемых пациентам с дерматологической патологией и сифилисом, а также медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения</p> <p><b>Имеет навык:</b> проведения оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		8
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	76	76
<b>Аудиторная работа:</b>	72	72
Лекции (Л)	24	24
Практические занятия (ПЗ)	48	48
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>68</b>	<b>68</b>
в период теоретического обучения	36	36
подготовка к сдаче экзамена	32	32
<b>Промежуточная аттестация:</b> экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4	4
<b>Общая трудоемкость:</b>	<b>144</b>	
академических часов		
зачетных единиц	<b>4</b>	



## 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

### 5.1.Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Дерматология	Понятие о первичных и вторичных элементах сыпи, патоморфологические особенности. Этиология, патогенез и клинические проявления заболеваний кожи и слизистых оболочек.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-2, ПК-3
2.	Венерология	Этиология сифилиса, характеристика возбудителя, патогенез. Классификация. Клинические проявления раннего, позднего и врожденного сифилиса. Диагностика.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-2, ПК-3

### 5.2.Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	Дерматология	Л.1 Вводная лекция. Дерматология как наука. Исторические этапы развития дерматологии. Выдающиеся отечественные дерматологи и их вклад в развитие науки. Кожа – физиологический барьер. Защитные свойства кожи. Патогенетические факторы развития заболеваний.	-	2
		Л.2 Простой контактный дерматит от воздействия механических, физических, химических факторов. Аллергический дерматит. Поздняя кожная порфирия. Ознобление. Этиология. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.	-	2
		Л.3 Токсикодермия. Этиология, патогенез, типы аллергических реакций. Клинические разновидности. Полиморфная экссудативная эритема. Синдром Стивенса - Джонсона. Синдром Лайелла. Крапивница. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.	-	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
		Л.4 Экзема. Этиология, патогенез, классификация. Клиника, лечение, профилактика. Атопический дерматит. Классификация. Патогенез, клиника, лечение. Профилактика.	-	2
		Л.5 Диффузные заболевания соединительной ткани. Красная волчанка. Склеродермия. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Диспансеризация.	-	2
		Л.6 Истинные акантолитические пузырьчатки. Классификация. Этиология, патогенез. Патоморфология Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Диспансеризация.	-	2
		Л.7 Вирусные дерматозы. Этиология, патогенез. Клинические разновидности (опоясывающий герпес, простой пузырьковый герпес, бородавки, заразительный контагиозный моллюск). Современные методы лечения. Профилактика.	-	2
		Л.8 Условно-патогенные микромицеты. Классификация микозов МКБ-10. Патогенетические факторы. Малассезиозы. Этиология. Патогенез. Поверхностный кандидоз кожи и слизистых оболочек. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.	-	2
		Л.9 Лепра. Туберкулез. Характеристика возбудителя. Клинические разновидности. Патоморфология. Лечение, профилактика.	-	2
2.	Венерология	Л.10 Общее течение сифилиса. Исторические этапы развития. Эпидемиология. Характеристика возбудителя. Реинфекция, суперинфекция. Современная классификация МКБ-10. Первичный период сифилиса (ранний период) Типичные, атипичные и осложненные шанкры. Диагностика.	-	2
		Л.11 Вторичный период сифилиса (ранний период). Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Серологические реакции.	-	2
		Л.12 Поздний период сифилиса. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Врожденный сифилис. Пути передачи. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Критерии излеченности. Профилактика.	-	2
ИТОГО:				24

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы тек. контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Дерматология	П.3 1 Основы диагностики заболеваний кожи и слизистой оболочки полости рта. Первичные и вторичные морфологические элементы и механизмы их образования. Принципы наружной терапии.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
		П.3 2 Дерматиты. Этиология. Классификация. Этиология. Простой контактный и аллергический дерматиты. Ознобление. Поздняя кожная порфирия. Лечение.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
		П.3 3 Токсикодермия. Типы аллергических реакций. Этиология, патогенез. Клинические разновидности. Многоформная экссудативная эритема. Эпидермальный некролиз (синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла). Крапивница. Определение, классификация, клинические особенности. Лечение и профилактика различных клинических форм.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
		П.3 4 Атопический дерматит. Экзема. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Принципы общей и местной терапии. Профилактика. Диспансеризация.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
		П.3 5 Диффузные заболевания соединительной ткани. Красная волчанка. Склеродермия. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Диспансеризация.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4

		П.3 6 Разбор больных с различными формами дерматозов. Написание академической истории болезни.	ГД АС АИМ	Написание истории болезни, демонстрация практических навыков	4
		П.3 7 Красный плоский лишай. Псориаз. Этиология, патогенез. Патоморфология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
		П.3 8 Условно-патогенные дерматомицеты. Патогенетические факторы. Малассезиозы (разноцветный отрубевидный лишай, малассезия-фолликулит). Поверхностный кандидоз кожи и слизистых оболочек. Методы лечения. Диагностика, методы терапии, профилактика.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
		П.3 9 Дерматофитии. Патогенные дерматомицеты. Классификация МКБ-10. Этиология. Характеристика возбудителей. Клинические проявления. Методы диагностики. Принципы лечения.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
		П.3 10 Пиодермиты. Острые и хронические стафилодермии. Патогенетические факторы их развития. Острые и хронические стрептодермии. Клинические проявления. Лечение и профилактика. Чесотка. Педикулез. Этиология. Клинические разновидности. Диагностика. Принципы современной терапии.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
2.	Венерология	П.3 11 Общее течение сифилиса. Ранний сифилис (первичный и вторичный периоды). Клинические проявления. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медицинская	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических	4

		этика и деонтология. Серодиагностика.		навыков	
		П.3 12 Поздний сифилис. Дифференциальная диагностика. Методы лечения, профилактика. Клинико-серологический контроль.	ГД АС АИМ - муляжи	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков	4
ИТОГО:					48

ГД – групповая дискуссия

АС – анализ ситуаций

АИМ – анализ имитационных моделей

#### 5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрен

#### 5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрен

#### 5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Дерматология	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Подготовка рефератов	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы, защита реферата, написание учебной истории болезни	20
2	Венерология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы	16
ИТОГО:				36
Подготовка к сдаче экзамена				32

##### 5.6.1. Темы рефератов:

1. Характеристика возбудителей, эпидемиология. Современная классификация МКБ -10.
2. Микоз стоп и кистей. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клинические проявления. Диагностика. Лечение, профилактика.
3. Генерализованный микоз, трихофитийная гранулема Майокки. Характеристика возбудителей. Клинические проявления. Диагностика. Лечение, профилактика.
4. Онихомикозы. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клинические разновидности, диагностика. Лечение и профилактика.
5. Дифференциальная диагностика онихомикозов, вызванных условно-патогенными и патогенными дерматомицетами.

6. Паховая эпидермофития. Эпидемиология, характеристика возбудителя. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.
7. Микроспория. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клинические проявления, диагностика. Лечение и профилактика.
8. Поверхностная трихофития. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.
9. Хроническая поверхностная трихофития. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.
10. Инфильтративно-нагноительная трихофития. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.
11. Дифференциальная диагностика вульгарного и паразитарного сикозов
12. Favus. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.
13. Микроскопическая диагностика дерматофитий.
14. Культуральная диагностика дерматофитий. Документация по регистрации дерматофитий. Снятие с учета.
15. Принципы терапии дерматофитий. Общее и наружное лечение.
16. Чесотка. Эпидемиология, характеристика возбудителя. Документация по регистрации чесотки. Диагностика. Профилактика.
17. Клинические проявления чесотки.
18. Противоэпидемические мероприятия. Регистрационная форма, снятие с учета. Лечение чесотки.
19. Крустозная чесотка. Предрасполагающие факторы ее развития. Клиническая картина. Лечение.
20. Педикулез. Эпидемиология, характеристика возбудителей.
21. Клинические разновидности педикулеза. Диагностика. Документация по регистрации педикулеза.
22. Острые поверхностные стафилодермии. Характеристика остеофолликулита и фолликулитов. Стафилококковое импетиго.
23. Эпидемическая пузырчатка новорожденных. Эпидемиология. Клиническая картина. Эпид. мероприятия.
24. Дифференциальная диагностика сифилитической и эпидемической пузырчаток новорожденных.
25. Острые глубокие стафилодермии. Определение фурункула, клинические проявления фурункула. Особенности течения фурункула на лице. Принципы общей и местной терапии.
26. Определение и клинические проявления карбункула, гидраденита. Принципы общей и местной терапии.
27. Хронические стафилодермии. Патогенетические факторы их развития.
28. Вульгарный сикоз. Фурункулез. Клиническая картина. Принципы терапии, профилактика.
29. Острые стрептодермии. Определение фликтены (нефолликулярная пустула). Клинические разновидности (импетиго, интертриго, паронихия, ангулярный стоматит).
30. Острая и хроническая диффузная стрептодермия. Предрасполагающие факторы развития. Клинические проявления. Лечение.
31. Вульгарная эктима. Причины возникновения. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика с пустулезным сифилисом. Лечение. Профилактика.

### **5.6.2. Примерные темы учебной истории болезни**

1. Аллергический дерматит
2. Микробная экзема

3. Атопический дерматит
4. Обыкновенный псориаз
5. Опоясывающий герпес
6. Чесотка

## **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Для эффективного и достаточного уровня освоения дисциплины необходимо: систематически готовиться к текущему контролю на практических занятиях как в виде собеседования с использованием контрольных вопросов, решения ситуационных задач, решения тестовых заданий.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации – экзамена необходимо в полной мере изучить и проработать все оценочные средства: вопросы для собеседования, ситуационные задачи.

### **Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины**

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

#### **Подготовка к лекциям**

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность студента. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

#### **Подготовка к практическим занятиям**

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

#### **Рекомендации по работе с литературой**

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

## **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**



## 8.1. Учебная литература:

1. Лепра, кожный лейшманиоз: учебное пособие / Л.А. Карякина, С.В. Ключарева, А.Б. Пирятинская. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. – 26 с.
2. Дерматофитии: микроспория, поверхностная и инфильтративно-нагноительная трихофитии, фавус: учебное пособие / Е.А. Белова, О.С. Нечаева, С.Н. Гусева. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015. — 42 с.
3. Гистопатология дерматозов: учебное пособие / И.О. Смирнова, В.А. Пирятинская, С.В. Ключарева. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015. — 78 с.
4. Кожные и венерические болезни: учебник для студентов медицинских ВУЗов/ А.В.Самцов, В.В. Барбинов– СПб.: ЭЛБИ, 2002. — 314 с. – ISBN 5-93979-021-6.
5. Скрипкин Ю.К. "Кожные и венерически болезни", учебник для врачей и студентов медицинских вузов, М.2005г.
6. Заболевания слизистой оболочки полости рта: учебное пособие / под ред. проф. К.И. Разнотовского.– СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. –220с.,
7. Методика осмотра дерматологического больного: учебно-методическое пособие / под ред. проф. К.И. Разнотовского. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова 2019. – 96 с.
8. Хейлиты: учебное пособие / А.М. Лалаева (и др.). – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова 2018. – 52с.
9. Предопухоли и опухоли слизистой оболочки полости рта: учебное пособие / С.В. Ключарева – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова 2018. – 64с.
10. Топическая терапия дерматозов: учебное пособие / под ред. Проф. К.И. Разнотовского. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова 2018. – 88 с.
11. Заболевания слизистой оболочки полости рта: учебное пособие / под ред. проф. К.И. Разнотовского.-2-е изд., доп. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова 2020. – 204 с.

<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=150&section=19>

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Информационно–справочные и поисковые системы	Medline, Pub–Med, WebofScience
Российская национальная электронная библиотека (рунэб)	<a href="http://www.elibrary.ru">www.elibrary.ru</a>
Электронный ресурс: инфекции, передаваемые половым путем / федер. целевая программа “Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера 2007–2011	<a href="http://www.ippp.ru/">http://www.ippp.ru/</a>
Государственный научный центр дерматологии и косметологии / ФГБУ “Гос. Науч. Центр дерматологии и косметологии” м–ва здравоохранения Рос. Федерации.	<a href="http://www.cnikvi.ru">http://www.cnikvi.ru</a> .
Электронная версия журнала «Вестник дерматологии и венерологии»	<a href="http://www.mediasphera.ru/journals/vestnik">http://www.mediasphera.ru/journals/vestnik</a> .
Электронный ресурс: Дерматология в России	<a href="http://www.dermatology.ru/">http://www.dermatology.ru/</a>
Электронная версия журнала «Проблемы медицинской микологии»	<a href="http://www.mycology.szgmu.ru/journal-problemi-med-mycologii">www.mycology.szgmu.ru/journal-problemi-med-mycologii</a>
Электронная версия журнала «Consilium Medicum»	<a href="http://dermatology.con-med.ru/">http://dermatology.con-med.ru/</a>

Электронный ресурс: сайт «микология»	<a href="http://www.rusmedserv.com/mycology/index.html">http://www.rusmedserv.com/mycology/index.html</a>
Методические пособия “Дерматология и венерология” Moodle СЗГМУ им. И.И. Мечникова	<a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=150&amp;section=19">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=150&amp;section=19</a>

**9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

**9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
	Дерматология Венерология	размещение учебных материалов и контроль знаний - тестирование в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=833">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=833</a>

**9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного	1 год	Контракт № 348/2020-М

	обучения 3KL»		
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

### 9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит И (корп.14), ауд. №№ 1,2,3,4 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-

Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит И (корп.14), ауд. №№ 1,2,3,4 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Во время практических занятий обучающиеся занимаются на клинической базе кафедры дерматовенерологии по адресу: ул. Сантьяга де-Куба 1/28.

Оборудование: Имитационное обучение с использованием муляжей: 526 штук

Аппаратура, приборы: слайдопроекторы -4 , кодоскоп-1, персональный компьютер-1, ноутбук – 2, мультимедия - 3, слайды-1000, микроскоп-7, гистологические препараты-20, таблицы-50, Дерматоскоп, Лампа Вуда, лампа – лупа.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Направленность:</b>	
Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях	
<b>Наименование дисциплины:</b>	Дерматовенерология
<b>Язык реализации:</b>	русский, английский

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-2 ОПК-4.2	<b>Знает:</b> методы диагностики заболеваний кожи и сифилиса с применением инструментальных методов с целью постановки диагноза.	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат
	<b>Умеет:</b> использовать медицинские изделия (предметные стекла, шпатели, дерматоскоп, лампу Вуда, лампу-лупу) с целью диагностики кожных заболеваний и сифилиса.	
	<b>Имеет навык:</b> применения медицинских изделий (предметные стекла, шпатели, дерматоскоп, лампу Вуда, лампу-лупу) с целью постановки дерматологического диагноза, предусмотренного порядками оказания медицинской помощи.	
ИД-2 ОПК-7.2	<b>Знает:</b> особенности этиотропного, патогенетического и симптоматического медикаментозного лечения заболеваний кожи и сифилиса, порядок выбора лекарственной формы и пути введения препаратов в зависимости от разновидности дерматозов и остроты процесса, а также рациональную замену препарата в случае возможной непереносимости или невозможности введения лекарственного средства.	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат
	<b>Умеет:</b> выбрать необходимую лекарственную терапию согласно нозологической форме заболевания, определить дозу препарата в зависимости от массы тела, сопутствующей патологии, путь введения, учитывая состояние пациента.	
	<b>Имеет навык:</b> назначить рациональную лекарственную терапию согласно нозологической форме дерматоза, в том числе с подбором дозы и пути введения. При необходимости осуществить замену лекарственного препарата в зависимости от общего состояния пациента.	
ИД-1 ПК- 2.1	<b>Знает:</b> особенности проведения опроса пациента с учетом жалоб, анамнеза жизни и развития заболевания у пациентов с неинфекционными и инфекционными кожными заболеваниями и ИППП (сифилис). Особенности дерматологического осмотра с применением практических навыков.	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни
	<b>Умеет:</b> поставить диагноз с учетом данных опроса и жалоб больного, анамнеза развития заболевания, объединить симптомы поражения кожных покровов и слизистых оболочек на основании жалоб пациента, анамнеза заболевания и проведенных лабораторно-инструментальных методов исследований для постановки диагноза и определения тактики лечения. Составить план обследования и консультаций смежных специалистов	
	<b>Имеет навык:</b> собрать жалобы пациента с учетом анамнеза, произвести осмотр пациента с кожной	

	патологией с использованием практических навыков и лабораторно-инструментальных методов исследований с целью постановки предварительного диагноза. При проведении дерматологического осмотра пользоваться практическими навыками (дермографизм, граттаж, определение сетки Уикхема, псориатической триады, симптом проваливания зонда и т.д.) и лабораторно-инструментальными методами исследования (лампа Вуда, мазки-отпечатки, проба Бальцера и др.)	
ИД-2 ПК- 2.2	<b>Знает:</b> особенности постановки дерматологического диагноза, составления плана обследования с использованием методов лабораторной диагностики согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни
	<b>Умеет:</b> сформулировать правильный предварительный диагноз кожного заболевания, составить план осмотра больного, провести лабораторно-инструментальные обследования с учетом клинических рекомендаций по данному заболеванию	
	<b>Имеет навык:</b> постановки предварительного диагноза с использованием лабораторных обследований согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.	
ИД-3 ПК- 2	<b>Знает:</b> показания для оказания специализированной дерматологической медицинской помощи с целью госпитализации больных в стационары или в условиях дневного стационара в зависимости от имеющихся медицинских показаний согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни
	<b>Умеет:</b> определить показания у пациента с дерматологической патологией и сифилисом для направления на консультацию к врачам-специалистам для решения вопроса о необходимости лечения, госпитализации в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.	
	<b>Имеет навык:</b> направления пациента на консультацию к врачам-специалистам для решения вопроса о необходимости лечения, госпитализации в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний согласно клиническим рекомендациям по вопросам оказания медицинской помощи.	
ИД-4 ПК- 2.4	<b>Знает:</b> основные нозологические формы заболеваний кожи для проведения дифференциальной диагностики	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни
	<b>Умеет:</b> провести дифференциальную диагностику кожной патологии и сифилиса на основании клинической картины, анамнеза заболевания, а также с использованием методов лабораторной диагностики.	
	<b>Имеет навык:</b> осуществления дифференциальной диагностики конкретного пациента с кожной	

	патологией и сифилисом на основании данных клинических проявлений, анамнеза жизни и заболевания с использованием лабораторно-инструментальных методов обследования	
ИД-5 ПК- 2.5	<b>Знает:</b> клиническую классификацию дерматозов согласно действующей международной статической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат, учебная история болезни
	<b>Умеет:</b> правильно поставить диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
	<b>Имеет навык:</b> постановки дерматологического диагноза с учетом клинических классификаций и действующей международной статической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ИД-1 ПК-3.1	<b>Знает:</b> план лечения пациентов с кожной патологией и сифилисом с назначением медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом дерматологического диагноза, возраста, клинической картины и сопутствующей патологии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат
	<b>Умеет:</b> разработать план постановки диагноза и терапии пациентов с кожной патологией и сифилисом с назначением медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом возраста, клинической картины и сопутствующей патологии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи	
	<b>Имеет навык:</b> назначения терапии пациентам с дерматологической патологией и сифилисом с назначением медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом возраста, клинической картины и сопутствующей патологии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи	
ИД-2 ПК-3.2	<b>Знает:</b> о методах оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи	Ситуационные задачи, тестовые задания, контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, реферат
	<b>Умеет:</b> оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, назначаемых пациентам с дерматологической патологией и сифилисом, а также медицинских изделий и лечебного питания и иных методов	



	лечения	
	<b>Имеет навык:</b> проведения оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи	

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

1. Особенности строения и функций кожи, процесс кератинизации и меланогенеза
2. Придатки кожи и их функции
3. Патоморфологические процессы в коже. Понятие о пролиферативном и экссудативном воспалении.

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	2-3	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	0-1	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

### 2.2. Примеры тестовых заданий:

#### ИД-2 ОПК-4

Название вопроса: **Вопрос № 1.**

Выберите исследование, применяемое для обнаружения живых бледных трепонем

- а. Культивирование на питательных средах
- б. Исследование в темном поле
- в. Серебрение по Морозову
- г. Окраска по Романовскому-Гимзе

#### ИД-2 ОПК-7

Название вопроса: **Вопрос №2**

Выберите наружные средства для лечения псориаза

- а. низараловая мазь, клотримазол крем
- б. гепариновая мазь, троксерутин гель
- в. салициловую мазь, нафталан
- г. ламизил крем, фукорцин раствор

#### ИД-1 ПК- 2

Название вопроса: **Вопрос №3**

Выберите клинический признак регионарного лимфаденита в первичном периоде сифилиса

- а. увеличены

- b. спаяны с окружающими тканями
- c. кожа над узлом эритематозна
- d. болезненные

**ИД-2 ПК- 2**

**Название вопроса: Вопрос №4**

**Выберите метод диагностики первичного периода сифилиса**

- a. биопсия язвы с гистологическим исследованием
- b. положительная реакция микропреципитации
- c. посев на культуральную среду
- d. обнаружение возбудителя при микроскопии в темном поле

**ИД-3 ПК- 2**

**Название вопроса: Вопрос №5**

Срочно госпитализировать больного необходимо при локализации фурункула:

- a. на задней поверхности шеи
- b. на лице
- c. в пояснично-крестцовой
- d. на коже живота

**ИД-4 ПК- 2**

**Название вопроса: Вопрос №6**

Выберите дерматоз, с которым надо проводить дифференциальную диагностику красного плоского лишая

- a. Вторичный сифилис
- b. Склеродермия
- c. Первичный сифилис
- d. Красная волчанка

**ИД-5 ПК- 2**

**Название вопроса: Вопрос №7**

**Выберите признак прогрессирующей стадии псориаза**

- a. наличие псевдоатрофического ободка Воронова
- b. появление свежих высыпаний
- c. отсутствие шелушения по периферии папул
- d. снижение болевой чувствительности в очагах поражения кожи

**ИД-1 ПК-3**

**Название вопроса: Вопрос №8**

Тактика ведения при фурункуле предплечья

- a. Сухое тепло (УВЧ местно)

- b. Ихтиоловая "лепешка"
- c. Примочка с фурациллином
- d. Хирургическое вскрытие фурункула

### ИД-2 ПК-3

Название вопроса: Вопрос №9

Выберите препарат, который быстрее всех приведет к разрешению отека Квинке

- a. флюконазол
- b. пипольфен
- c. адреналин
- d. глюконат кальция

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	7-8	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	4-6	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	0-3	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

### 2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

Алгоритм демонстрации практических навыков

№ п/п	Действие обучающегося
1	Метод поскабливания (граттаж) – псориазная триада, симптом Бенъе-Мещерского при дискоидной и диссеминированной красной волчанке.
2	Определение симптомов Никольского, Асбо-Ганзена, Шеклакова при истинных акантолитических пузырьчатках.
3	Проба Бальзера – прокрашивание 2% спиртовой йодной настойкой высыпаний на коже при разноцветном отрубевидном лишае.
4	Забор мазков отпечатков со слизистой оболочки полости рта и кожи с целью проведения цитологического метода Тцанка на акантолитические клетки.
5	Смазывание растительным маслом для определения сетки Уикхема при красном плоском лишае

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	6-8	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные)

Оценка	Балл	Описание
		ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	3-5	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0-2	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

## 2.4. Примеры тем реферата

### **ИД-2 ОПК-4**

Микроспория. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клинические проявления, диагностика. Лечение и профилактика.

### **ИД-2 ОПК-7**

Поверхностная трихофития. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.

### **ИД-1 ПК- 2**

Хроническая поверхностная трихофития. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.

### **ИД-2 ПК- 2**

Крустовая чесотка. Предрасполагающие факторы ее развития. Клиническая картина. Лечение.

### **ИД-3 ПК- 2**

Вульгарная эктима. Причины возникновения. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика с пустулезным сифилисом. Лечение. Профилактика.

### **ИД-4 ПК- 2**

Острые глубокие стафилодермии. Определение гидраденита, клинические проявления. Принципы общей и местной терапии.

### **ИД-5 ПК- 2**

Острые глубокие стафилодермии. Определение карбункула, клинические проявления. Принципы общей и местной терапии.

### **ИД-1 ПК-3**

Инфильтративно-нагноительная трихофития. Эпидемиология, характеристика возбудителей. Клиника, диагностика. Лечение и профилактика.

### **ИД-2 ПК-3**

Острые глубокие стафилодермии. Определение фурункула, клинические проявления фурункула. Особенности течения фурункула на лице. Принципы общей и местной терапии.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	6-8	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	3-5	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	0-2	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

## 2.5. Примеры ситуационных задач

### ЗАДАЧА 1

#### ИД-2 ОПК-4

Больной 35 лет, предъявляет жалобы на появление высыпаний, которые возникают приступообразно, существуют в течение 2-3 часов, затем бесследно исчезают. При осмотре высыпание представлено бесполостным плотноватым возвышающимся элементом округлых очертаний, розового цвета с белесоватым оттенком в центре.



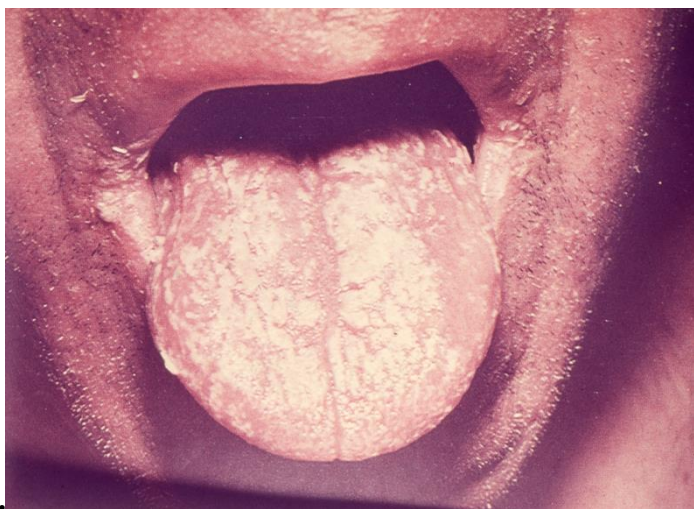
1-Предположите наиболее вероятный диагноз

- 2-Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3-Проведите дифференциальную диагностику
- 4-Определите план обследования больного
- 5- Определите лечебную тактику

### **Задача 2**

#### **ИД-2 ОПК-7**

Пациент 47 лет обратился с жалобами на высыпания на слизистой оболочки полости рта, сопровождающиеся жжением, похудение на 10 кг, частые ОРВИ. Объективно: на слизистой оболочке щек, твердого неба, языка на фоне легкой гиперемии имеются скопления белесоватого цвета крошковидных масс. В углах рта отмечаются трещинообразные эрозии, мацерированный бордюр эпителия.



- 1-Предположите наиболее вероятный диагноз
- 2-Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3-Проведите дифференциальную диагностику
- 4-Определите план обследования больного
- 5- Определите лечебную тактику

### **ЗАДАЧА 3**

#### **ИД-1 ПК-2, ИД-2 ПК-2, ИД-3 ПК-2, ИД-4 ПК-2, ИД-5 ПК-2**

На прием обратились с ребенком с жалобами на высыпания в области кожи лица. Субъективные ощущения отсутствуют. При осмотре на коже лица наблюдаются поверхностные полостные элементы с вялой покрышкой, мутноватым гнойным содержимым, окруженные венчиком гиперемии, расположенные вне связи с фолликулами. На месте некоторых элементов – корки, пропитанные серозно-гнойным экссудатом.



- 1-Предположите наиболее вероятный диагноз
- 2-Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3-Проведите дифференциальную диагностику
- 4-Определите план обследования больного
- 5- Определите лечебную тактику

#### Задача 4

##### ИД-1 ПК-3, ИД-2 ПК-3

Больной 40 лет поступил на стационарное лечение с жалобами на распространенные высыпания. Считает себя больным в течение 20 лет. Первые элементы возникли на коже волосистой части головы. В летнее время отмечал полную ремиссию, обострение – в осенне-весенний период. Последнее обострение возникло за месяц до госпитализации, связывает со стрессовой ситуацией на работе. Высыпания приняли распространенный характер. При осмотре элементы сыпи локализуются по всему кожному покрову. Высыпания представлены бесполостными, возвышающимися над уровнем кожи элементами, ярко-розового цвета, поверхность которых покрыта мелкими, белыми легко отделяющимися чешуйками. Величина высыпаний от 5мм до 6 см в диаметре.



- 1-Предположите наиболее вероятный диагноз
- 2-Обоснуйте поставленный Вами диагноз
- 3-Проведите дифференциальную диагностику
- 4-Определите план обследования больного
- 5- Определите лечебную тактику

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	9-10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	6-8	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	3-5	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-2	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

## 2.6. Примеры контрольных вопросов

### **ИД-2 ОПК-4**

- Крапивница. Отек Квинке. Этиология, патоморфология. Клиника. Лечение, профилактика.
- Экзема (истинная, дисгидротическая). Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника. Лечение и профилактика.

### **ИД-2 ОПК-7**

- Хронические стрептодермии. Вульгарная эктима. Клиника. Лечение, профилактика.
- Чесотка. Эпидемиология, характеристика возбудителя.. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.

### **ИД-1 ПК-2, ИД-2 ПК-2, ИД-3 ПК-2, ИД-4 ПК-2, ИД-5 ПК-2,**

- Строение красной каймы губ. Клинические проявления симптоматических хейлитов (атопический и экзематозный хейлит). Лечение, профилактика
- Хейлит как проявление дискоидной красной волчанки. Этиология, патогенез. Клинические проявления дискоидной красной волчанки на коже, красной кайме губ и слизистой оболочке полости рта. Лечение, профилактика

### **ИД-1 ПК-3, ИД-2 ПК-3**



- Милиарно-язвенный туберкулез слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Клинические проявления. Принципы терапии, профилактика.
- Дифференциальная диагностика бугоркового сифилида и туберкулезной волчанки.

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	9-10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	6-8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	3-5	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-2	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## 2.7. Схема учебной истории болезни

ИД-1 ПК-2, ИД-2 ПК-2, ИД-3 ПК-2, ИД-4 ПК-2, ИД-5 ПК-2, ИД-1 ПК-3, ИД-2 ПК-3

**На титульном листе:**  
**Название учебного заведения, название кафедры**  
**ФИО, зав. кафедрой**  
**ФИО пациента,**  
**Диагноз основной**

**В правом нижнем углу:**  
**дата прохождения цикла,**  
**ФИО студента, номер группы.**  
**Преподаватель: ФИО**

**На нижней строчке год написания.**

## СХЕМА ИСТОРИИ КУРИРУЕМОГО БОЛЬНОГО

Фамилия Имя Отчество  
 Возраст  
 Место работы и профессия  
 Дата поступления в клинику  
 Диагноз заболевания  
 Осложнения  
 Сопутствующие болезни  
 Жалобы больного при поступлении

1. Анамнез заболевания кожи: давность заболевания, начальная локализация и первичные признаки болезни, последующее течение, рецидивы и их сезонность, с чем связано начало болезни и рецидивов, ранее проводимая терапия, где. Когда, какой результат. Начало настоящего рецидива. С какого времени имеет больничный лист.
2. Анамнез жизни: здоровье родителей, заболевания в семье (туберкулез, сифилис, кожные болезни и др.), развитие в детстве, перенесенные заболевания, ранения, акушерско-гинекологический анамнез, семейное положение, условия труда и быта, профвредности, вредные привычки, психо-эмоциональные переживания. Аллергологический, эпидемический анамнез.
3. Объективные данные: общие свойства кожи: цвет, тургор, потоотделение, салоотделение, дермографизм, волосы, ногти, слизистые оболочки, подкожно-жировая клетчатка, лимфатические узлы, состояние костей, суставов, мышечная система, органы пищеварения: полость рта, состояние зубов, миндалин, желудок, кишечник, печень, селезенка. Сердечно-сосудистая и дыхательная система. Система органов пищеварения. Мочеполовая система. Нервная система: возбудимость, память, сон, рефлексы. Сухожильные, зрачковые. Патология рефлексов. Органы чувств: зрение, слух, обоняние, осязание.
4. Дерматологический статус: общая характеристика патологического процесса (ограниченный, многоочаговый, симметричный, диссеминированный, диффузный), Преимущественная локализация с учетом большей степени поражения закрытых или открытых участков, а также выраженности воспалительных, пролиферативных или деструктивных изменений. Характер воспаления (острый, подострый, хронический), Определение моно- и полиморфного характера высыпаний (истинный или ложный полиморфизм), Описание первичного высыпного элемента: цвет (с учетом оттенков), величина, край, форма, консистенция, особенности поверхности, границы (четкие, нечеткие). При наличии полостных элементов: степень напряженности покрывки (вялая, напряженная), характер содержимого, наличие или отсутствие периферической воспалительной зоны вокруг. Способность высыпаний к группировке, изолированность, тенденция к слиянию, наличие периферического роста. **Вторичные элементы** – как результат эволюции первичных (разрешение шелушением, эрозированием, изъязвлением, коркообразованием с характеристикой корки, эпителизацией, рубцеванием, атрофией, вторичной гипо- или гиперпигментацией). **Изменение слизистых** рта, носа, половых органов (гиперемия, отек, папулезные, буллезные, эрозивные изменения, налеты).

#### Дополнительные дерматологические симптомы:

- 1) симптом послойного поскабливания (псориазная триада)
- 2) окрашивание очага анилиновыми красителями (выявление скрытого шелушения)
- 3) смазывание поверхности высыпаний растительным маслом (сетка Уикхема)
- 4) симптом Бенъе-Мещерского
- 5) симптом Ядассона
- 6) симптом Пospelова
- 7) витропрессия, диаскопия
- 8) свечение в лучах лампы Вуда
- 9) симптом Арди-Мещерского.

Дифференциальный диагноз (проводится с 2мя заболеваниями). Осветить следующие моменты:

- а) дать характеристику и краткую клиническую картину заболевания, о котором проводится диагностика;

- б) описать, почему заболевание взято для дифференцирования. Что общего между заболеванием у курируемого больного и заболеванием, с которым проводится дифференциальная диагностика. Основываться только на той клинической картине, которая имеется у курируемого больного;
- в) на основании чего исключается это заболевание; в чем различие.

**Индивидуальный план лечения:** режим, диета, общая терапия. Наружное лечение.

**Профилактика рецидивов заболевания.**

**Используемая литература.**

**Темы историй болезни:**

- 1) Острый аллергический дерматит (закапывание альбумида)
- 2) Пятнистая токсикодермия на ампициллин
- 3) Фиксированная эритема на анльгетики (один очаг поражения)
- 4) Многоформная экссудативная эритема до доксициклин
- 5) Истинная (эндогенная) экзема кистей
- 6) Атопический дерматит, взрослая стадия 16 лет
- 7) Обыкновенный псориаз, прогрессирующая стадия
- 8) Красный плоский лишай с поражением кожи и слизистых оболочек полости рта
- 9) Опоясывающий герпес слева на грудной клетке
- 10) Дискоидная красная волчанка на коже лица
- 11) Склеродермия бляшечная на коже живота 2 очага
- 12) Кандидоз слизистой оболочки полости рта (СД)
- 13) Сифилис первичный (эрозивный шанкр половых органов)

*Шкала оценивания курсовых работ (историй болезней)*

Оценка	Баллы	Дескрипторы		
		Раскрытие проблемы	Представление	Оформление
Отлично	9-10	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Проведена дифференциальная диагностика заболевания у курируемого пациента с 2 другими заболеваниями с указанием общих признаков у данных дерматозов, а также отличительных данных дерматозов. Указанное лечение (в том числе и физиотерапия) соответствует современным представлениям	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов. Полностью и подробно собраны и написаны жалобы и анамнез пациента. Грамотно изложен дерматологический статус с указанием основных дерматологических симптомов, наблюдаемых у пациента. Верно установлен диагноз курируемого больного.	История болезни оформлена согласно основным пунктам истории болезни, сохранена последовательность глав истории болезни. На титульном листе указаны названия учебного заведения, ФИО и звание зав. кафедрой, ФИО и звание преподавателя, ФИО и номер группы студента, ФИО пациента с клиническим диагнозом, указан год написания

Оценка	Баллы	Дескрипторы		
		Раскрытие проблемы	Представление	Оформление
		терапии данной нозологии с указанием лекарственных препаратов, доз, путей, кратности и длительности введения в зависимости от стадии заболевания. Указаны принципы профилактики.		истории болезни. Представленная информация соответствует пунктам глав. Отсутствуют ошибки в представляемой информации. Перечислен список литературы.
Хорошо	6-8	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Проведена дифференциальная диагностика заболевания у курируемого пациента с 2 другими заболеваниями без указания общих признаков у данных дерматозов, а также отличительных данных дерматозов. Указанное лечение соответствует современным представлениям терапии данной нозологии с указанием лекарственных препаратов, доз, путей, без кратности и длительности введения в зависимости от стадии заболевания. Принципы профилактики указаны не полностью	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 2 профессиональных терминов. Собраны и написаны жалобы и анамнез пациента. Грамотно изложен дерматологический статус без указанием основных дерматологических симптомов, наблюдаемых у пациента. Верно установлен диагноз курируемого больного.	История болезни оформлена согласно основным пунктам истории болезни, имеются небольшие недочеты в последовательности написания истории болезни. На титульном листе указаны названия учебного заведения, ФИО и звание зав. кафедрой, ФИО и звание преподавателя, ФИО и номер группы студента, ФИО пациента с клиническим диагнозом, указан год написания истории болезни. Представленная информация соответствует пунктам глав. Имеются незначительные ошибки в представляемой информации. Перечислен список литературы.
Удовлетворительно	3-5	Проблема раскрыта не полностью. Проведена дифференциальная	Представляемая информация не систематизирована и/или не	История болезни оформлена согласно основным

Оценка	Баллы	Дескрипторы		
		Раскрытие проблемы	Представление	Оформление
		<p>диагностика заболевания у курируемого пациента с 1 заболеванием. Указанное лечение представлено не полностью с указанием лекарственных препаратов. Принципы профилактики указаны не полностью</p>	<p>последовательна. Использован 1-2 профессиональных термина. Написаны жалобы и анамнез пациента. Дерматологический статус раскрыт не полностью без указания основных дерматологических симптомов, наблюдаемых у пациента. Верно установлен диагноз курируемого больного.</p>	<p>пунктам истории болезни, имеется небольшие недочеты в последовательности написания истории болезни. На титульном листе указаны названия учебного заведения, ФИО и звание зав. кафедрой, ФИО и звание преподавателя, ФИО и номер группы студента, ФИО пациента с клиническим диагнозом, указан год написания истории болезни. Представленная информация соответствует пунктам глав. Имеются незначительные ошибки в представляемой информации. Перечислен список литературы</p>
Не удовлетворительно	0-2	<p>Проблема не раскрыта. Не проведена дифференциальная диагностика заболевания у курируемого пациента. Указанное лечение не соответствует клиническому диагнозу. Принципы профилактики указаны не полностью</p>	<p>Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины. Дерматологический статус описан не правильно, неверно установлен диагноз курируемого больного.</p>	<p>История болезни оформлена согласно основным пунктам истории болезни, имеется небольшие недочеты в последовательности написания истории болезни. На титульном листе указаны названия учебного заведения, ФИО и звание зав. кафедрой, ФИО и звание преподавателя, ФИО и номер</p>

Оценка	Баллы	Дескрипторы		
		Раскрытие проблемы	Представление	Оформление
				<p>группы студента, ФИО пациента с клиническим диагнозом, указан год написания истории болезни. Представленная информация соответствует пунктам глав. Имеются незначительные ошибки в представляемой информации. Перечислен список литературы</p>

### 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования, тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрации практических навыков, написание учебной истории болезни, защита рефератов.

### 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

#### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

##### ИД-2 ОПК-4

Вульгарная пузырчатка. Этиология, патогенез, патоморфология, диагностика. Клинические проявления на коже, слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ. Принципы терапии, диспансеризация.

##### ИД-2 ОПК-7

Токсикодермии. Общая характеристика, патогенез, типы аллергических реакций. Клинические разновидности, особенности поражения слизистой оболочки полости рта. Лечение, профилактика

##### ИД-1 ПК- 2

Атопический дерматит. Этиология, патогенез. Клиника младенческой стадии. Лечение, профилактика.

##### ИД-2 ПК- 2

Красный плоский лишай. Этиология, патогенез. Клинические проявления на коже, слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ, диагностика, патоморфология. Принципы терапии, профилактика

**ИД-3 ПК- 2**

Атопический дерматит. Этиология, патогенез. Клиника детской и взрослой стадий. Лечение, профилактика.

**ИД-4 ПК- 2**

Ранний период сифилиса: первичный период. Твердый шанкр, клинические проявления. Диагностика. Принципы терапии, профилактика

**ИД-5 ПК- 2**

Опоясывающий герпес. Этиология, патогенез. Клинические разновидности. Лечение, профилактика.

**ИД-1 ПК-3**

Вирусные дерматозы. Простой пузырьковый герпес. Этиология. Клиника. Лечение, профилактика.

**ИД-2 ПК-3**

Крапивница. Отек Квинке. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Лечение и оказание экстренной помощи.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	6-8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	3-5	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-2	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

**4.2. Примеры ситуационных задач:****ИД-2 ОПК-4**

Больная 32 лет обратилась к врачу по поводу появления обильной розеолезной сыпи на туловище. Накануне появления сыпи отмечалось недомогание, повышение температуры до 38,0°C. Объективно: обильные высыпания в виде пятен яркой окраски, беспорядочно расположенных. В паховой области справа — лимфаденит. РСК в разведении 1/640.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

### **ИД-2 ОПК-7**

На прием к участковому терапевту обратилась женщина 46 лет, с жалобами на боли в левой половине головы, которые появились три дня назад и, несмотря на прием анальгетиков, имеют тенденцию к усилению. При осмотре на коже лба справа имеются розовые, слегка отечные пятна. На фоне некоторых из них отмечается появление мелких сгруппированных пузырьков, с явления конъюнктивита.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

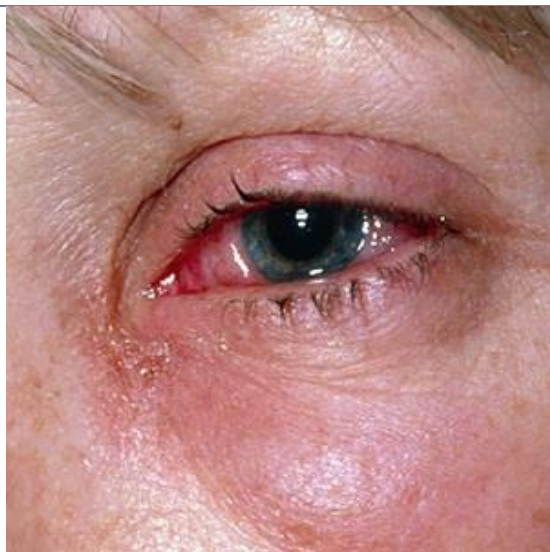
### **ИД-1 ПК- 2**

К врачу-окулисту обратилась больная 65 лет по поводу покраснения, шелушения и легкого зуда кожи век. Больная наблюдается у данного врача в течение 5 лет с диагнозом катаракты правого глаза. Постоянно закапывает в глаза витаминные капли по назначению врача. В последние два месяца стала ощущать дискомфорт в виде жжения и покраснения кожи век и конъюнктивы. Объективно: кожа век слегка отёчна и гиперемирована. На этом фоне имеются немногочисленные мелкие чешуйки.



Слизистая поверхность век и глазного яблока гиперемирована, отмечается инъекция сосудов склер.

---



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

#### **ИД-2 ПК- 2**

К Вам обратился больной, у которого на подошвах и ладонях имеется муковидное шелушение, преимущественно по ходу кожных борозд. Все ногти стоп серовато-жёлтого цвета, утолщены и частично разрушены.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

### ИД-3 ПК- 2

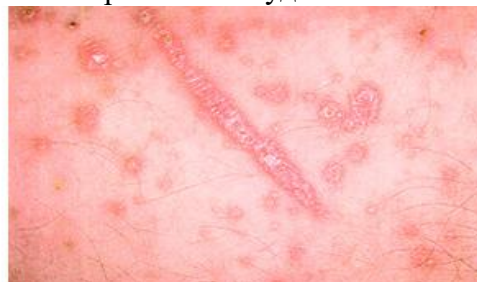
К врачу обратился пациент, 47 лет, страдающий вульгарным псориазом в течение 20 лет. Последнее обострение началось 2 месяца назад после стрессовой ситуации. После активных ванн (по несколько раз в день) с морской солью процесс занял весь кожный покров. Общее самочувствие ухудшилось, каждый вечер поднималась температура. При осмотре: поражение кожи носит универсальный характер. Кожные покровы отечны, местами инфильтрированы, ярко-красного цвета, покрыты большим количеством крупных и мелких сухих белесоватых чешуек, легко опадающих при снятии одежды. Отмечается увеличение паховых и подмышечных лимфатических узлов. Температура тела 37,5° С. Субъективно: чувство стянутости кожи и познобливание.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

### ИД-4 ПК- 2

К Вам обратился больной, 29 лет, с жалобами на зудящие высыпания, которые появились 2 недели назад на месте кошачьих царапин. В течение недели сыпь распространилась на другие места. Лечился самостоятельно кортикостероидными мазями с незначительным эффектом. За последний год неоднократно болел различными острыми респираторными вирусными заболеваниями. При осмотре: на сгибательной поверхности предплечий имеются розовато-сиреневые мелкие папулы, диаметром 2 - 5 мм, блестящие при боковом освещении, в центре некоторых - пупковидное вдавление. На тыле кистей на месте кошачьих царапин папулы располагаются линейно. Субъективно: беспокоит выраженный зуд.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного

## 5. Определите лечебную тактику

### ИД-5 ПК- 2

Пациент обратился к дерматовенерологу. При осмотре: имелись обильные папулезные элементы диаметром до 0,5 см, расположенные на коже спины и боковых поверхностях туловища, а также в области ладоней и подошв, папулезная ангина, охриплость голоса (рауцеда). Реакция связывания комплемента с трепонемным и кардиолипновым антигеном 4+, титр 1:160. Из анамнеза известно, что около 5-ти месяцев назад на головке полового члена была эрозия, разрешившаяся самостоятельно в течение месяца.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

### ИД-1 ПК-3

На прием к врачу обратился мужчина, 23 лет, не работающий, с жалобами на появление высыпаний на коже, которые сопровождаются сильным ночным зудом. При осмотре на коже полового члена и живота имеются многочисленные везикулы, величиной до 3-4 мм в диаметре, единичные папулы. На животе везикулы располагаются местами линейно.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

## ИД-2 ПК-3

К участковому врачу в экстренном порядке в сопровождении матери обратился мальчик 7 лет с явлениями нарастающего отека лица и признаками затрудненного дыхания. Со слов матери, эти явления начали развиваться два часа назад после возвращения ребенка из школы, где недавно был произведен ремонт помещений.



1. Предположите наиболее вероятный диагноз
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите план обследования больного
5. Определите лечебную тактику

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-20	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	12-16	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	8-11	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-8	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала *итогового оценивания*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

## 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: ситуационные задачи, контрольные вопросы.