МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора по учебной работе
Ф.Д. Кодзоева
«30» июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.0.27 Дерматовенерология

Направление специальности (специалитет)

31.05.01. Лечебное дело

Направленность (профиль подготовки)
Лечебное дело

Квалификация выпускника
Врач лечебник

Форма обучения
Очная

Магас, 2022

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ФОС составила:

1. Нальгиева Л.Х. старший преподаватель
(Ф.И.О., должность)

ФОС утвержден на заседании кафедры «Факультетская терапия»

Протокол заседания кафедры **№8** от **«20» июня 2022 года**

ФОС одобрен Учебно-методическим советов медицинского факультета

протокол **№ 10** от **«24» июня 2022 года**

Председатель Учебно-методического совета факультета

ФОС рассмотрен на заседании Учебно-методического совета университета

протокол **№ 10** от **«29» июня 2022 года**

Председатель Учебно-методического совета университета

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В процессе освоения образовательной программы компетенции формируются по следующим этапам:

1) начальный этап дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;
2) основной этап позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;
3) завершающий этап предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

При освоении дисциплины (модуля) компетенции, закрепленные за ней, реализуются по темам (разделам) дисциплины (модуля), в определенной степени (полностью или в оговоренной части) и на определенном этапе, что приведено в Таблице 1.

Таблица 1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

ОПК-6; ПК-2

№	Код компетенции	Номер темы (раздела) дисциплины (модуля)	Степень реализации компетенции при освоении дисциплины (модуля)	Этап формирования компетенции при освоении дисциплины (модуля)
1.	УК-1	1-3	Способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	

2.	ОПК-6	4-7	Готовностью к ведению медицинской документации	
3.	ПК-2	1-6	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время текущей аттестации

Шкала оценивания	Показатели и критерии оценивания
5, «отлично»	Оценка «отлично» ставится, если студент строит ответ логично в соответствии с планом, показывает максимально глубокие знания профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры.
4, «хорошо»	Оценка «хорошо» ставится, если студент строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит необходимые примеры, однако показывает некоторую непоследовательность анализа. Выводы правильны. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.
3, «удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен, план ответа соблюдается непоследовательно. Студент обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументированы. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры ограничены, либо отсутствуют.
2, «неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Студент проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время промежуточной аттестации

Оценка экзамена (нормативная)	**Показатели и критерии оценивания образовательных результатов**

5, отлично	**Оценка «5 (отлично)»** выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал и демонстрирует это на занятиях и экзамене, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал его, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, использовал в ответе материал учебной и монографической литературы, в том числе из дополнительного списка, правильно обосновывал принятое решение. **Учебные достижения** в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрировали **высокую степень овладения программным материалом**.

Оценка экзамена (нормативная)	**Показатели и критерии оценивания образовательных результатов**
	Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации. **Компетенции**, закреплённые за дисциплиной, **сформированы на уровне – высокий**.
4, хорошо	**Оценка «4, (хорошо)»** выставляется обучающемуся, если он твёрдо знает материал, грамотно и по существу излагает его на занятиях и экзамене, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приёмами их выполнения. **Учебные достижения** в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют **хорошую степень овладения программным материалом**. **Рейтинговые баллы** назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации. **Компетенции**, закреплённые за дисциплиной, **сформированы на уровне – хороший (средний)**.

3, удовлетворительно	**Оценка «3 (удовлетворительно)»** выставляется обучающемуся, если он имеет и демонстрирует знания на занятиях и экзамене только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ. **Учебные достижения** в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют **достаточную (удовлетворительную) степень овладения программным материалом**. **Рейтинговые баллы** назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации. **Компетенции**, закреплённые за дисциплиной, **сформированы на уровне – достаточный**.
2, неудовлетворительно	**Оценка «2 (неудовлетворительно)»** выставляется обучающемуся, который не знает большей части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и экзамене. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. **Учебные достижения** в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют **невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом**. **Рейтинговые баллы** назначаются обучающимся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен)

Оценка экзамена (нормативная)	**Показатели и критерии оценивания образовательных результатов**
	аттестации. **Компетенции**, закреплённые за дисциплиной, **не сформированы**.

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося на зачете по дисциплине

Результат зачета	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
зачтено	**Результат «зачтено»** выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон. При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрировал знание материала, грамотно и по существу излагал его, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял, использовал в ответах учебно-методический материал исходя из специфики практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения. **Учебные достижения** в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют **высокую** (15....13) / **хорошую** (12..10) / **достаточную** (9…7) **степень овладения программным материалом**. **Рейтинговые баллы** назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне от достаточного до высокого.
незачтено	**Результат «незачтено»** выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон. При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрирует незнание значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, «незачтено» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. **Учебные достижения** в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют **невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом**. **Рейтинговые баллы** назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, **не сформированы**

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций используются следующие типовые контрольные задания:

3.1. Текущий контроль успеваемости

Вопросы текущего контроля успеваемости на семинарах (практических занятиях)

Тема 1. Общая дерматология.

История развития дерматовенерологической школы в России. Принципы организации специализированной дерматовенерологической помощи населению (поликлинической, стационарной). Особенности работы с пациентами дерматовенерологического профиля. Основы врачебной этики и деонтологии. Этика и деонтология в практике врача-дерматовенеролога. Деонтологические, этические и юридические аспекты врачебной тайны. Строение и функции кожи и ее придатков (волосы, ногти, сальные и потовые железы). Патогистологические изменения в эпидермисе, дерме, подкожно-жировой клетчатке. Сыпь и ее морфологические элементы. Диагностические феномены в дерматологии при наиболее часто встречающихся дерматозах. Правила и условия проведения общего осмотра больного дерматовенерологического профиля. План (последовательность) проведения осмотра больного. Освоение методики проведения специальных исследований в дерматологии (дермографизм, диаскопия, псориатичесая триада, пиломоторный рефлекс, тактильная болевая чувствительность, температурная чувствительность, корнеометрия, себуметрия и т.д.). Осмотр пациентов с различной кожной патологией. Описание кожного процесса при наиболее часто встречающихся инфекционных и неинфекционных дерматозах. Написание фрагмента истории болезни. Принципы лечения кожных больных. Комплексная терапия кожных болезней. Этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение. Общая терапия кожных болезней. Гормональная терапия в дерматологии. Мембраностабилизаторы. Антигистаминные

препараты. Средства, нормализующие микроциркуляцию. Ретиноиды. Противовоспалительные средства. Наружное лечение дерматозов. Методология наложения примочек, влажно-высыхающих повязок, мазей при различных заболеваниях кожи. Прописи наиболее распространенных наружных лекарственных средств в дерматовенерологии. Физиотерапевтические методы лечения в дерматологии. Диетотерапия при кожных заболеваниях. Организация диспансеризации пациентов с хроническими дерматозами. Санаторно-курортное лечение больных дерматовенерологического профиля.

Тема 2. Пиодермии. Чесотка. Педикулез.

Пиодермии - определение, классификация, эпидемиология, этиология. Биологические свойства возбудителей. Особенности поражения кожи новорожденных, детей грудного и младшего возраста, подростков и взрослых. Особенности диагностики и возможности лабораторных исследований. Клинический разбор больных по теме занятия. Осмотр пациентов с пиодермиями. Описание кожного процесса при наиболее часто встречающихся пиодермитах. Написание фрагмента истории болезни. Общая и наружная терапия пиодермий. Профилактика. Эпидемиологическая тактика врача при выявлении пиодермитов в детских коллективах. Чесотка: этиология, эпидемиология и патогенез. Клиническая картина чесотки, особенности кожных высыпаний, характер зудового компонента, места излюбленной локализации, экскориаций. Определение характера кожных высыпных элементов при чесотке. Особенности диагностики. Клинический разбор больных по теме занятия. Осмотр пациента с чесоткой. Описание кожного процесса у пациента с чесоткой. Написание фрагмента истории болезни. Особенности клинического течения чесотки у детей. Норвежская чесотка. Лечение чесотки, особенности проводимого местного лечения, правила нанесения препаратов. Профилактика чесотки. Эпидемиологическая тактика врача при выявлении у пациента чесотки. Педикулез: эпидемиология,

клинические разновидности, диагностика, лечение. Условия заражения. Особенности диагностики. Лечение, правила назначения и нанесения акарицидных средств. Профилактика педикулеза.

Эпидемиологическая тактика врача при выявлении у пациента педикулеза. Курация больного. Написание истории болезни по образцу с обязательным обоснованием диагноза и написания патогенеза симптомов конкретного больного, данного для курации.

Тема 3. Дерматиты. Токсикодермии. Экзема. Атопический дерматит. Простой контактный дерматит: клинические проявления, диагностические критерии, методы лечения. Аллергический контактный дерматит: клиническая симптоматика, дифференциальная диагностика, тактика ведения пациентов. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с дерматитами: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.). Токсикодермия – определение, классификация, этиология, патогенетические критерии, клиника. Дифференциально-диагностические критерии. Принципы терапии и реабилитации пациентов. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с токсикодермиями: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.). Экзема – определение, классификация, диагностические критерии, клинические симптомы, роль триггерных факторов, лечение и диспансеризация больных экземой. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с экземой: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент,

экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.). Атопический дерматит – определение, клиническая классификация, этиопатогенетические аспекты формирования, особенности течения в возрастных периодах, клинические симптомы, системная и топическая терапия, особенности реабилитации пациентов и диспансерного наблюдения. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с атопическим дерматитом: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.).

Тема 4. Псориаз. Красный плоский лишай. Розовый лишай.

Псориаз: этиология и патогенез, классификация. Дифференциальная диагностика. Клиническая симптоматика, псориатическая триада. Лечение неосложненных и осложненных форм. Профилактика и реабилитация. Экспертиза трудоспособности больных псориазом. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с псориазом: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.) и псориатических феноменов. Красный плоский лишай – определение, классификация, клиническая симптоматика, лечение. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с красным плоским лишаем: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.) и феноменов при красном плоском лишае. Розовый лишай – определение, клиника диагностика, лечение. Клинический

разбор больных по теме занятия. Обследование больных с розовым лишаем: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.). Курация больного. Написание истории болезни по образцу с обязательным обоснованием диагноза и написания патогенеза симптомов конкретного больного, данного для курации. Тема 5. Микозы. Вирусные и пузырные дерматозы.

Кератомикозы (отрубевидный лишай, эритразма). Дерматомикозы (эпидермофития, рубромикоз). Трихомикозы (трихофития, микроспория, фавус). Кандидоз. Микозы кистей, стоп, онихомикоз. Биологические свойства возбудителей. Эпидемиологические аспекты микозов. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, организация диспансеризации больных. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с дерматомикозами: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (диаскопия, дермографизм и т.д.). Вирусные дерматозы: простой герпес, опоясывающий лишай, бородавки, контагиозный моллюск, герпетиформная экзема Капоши. Клиническая симптоматика, дифференциально-диагностические критерии, тактика лечения. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с вирусными дерматозами: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований. Пузырные дерматозы: пузырчатка, болезнь Дюринга, многоморфная экссудативная эритема.

Вегетирующая пузырчатка, листовидная пузырчатка, себорейная пузырчатка.Дифференциально-диагностические критерии. Этиология, патогенез, клиническая картина, тактика ведения пациентов, общее и наружное лечение. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с пузырными дерматозами: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (первичные и вторичные элементы сыпи, характер высыпных элементов, локализация, зудовый компонент, экскориации), проведение специальных дерматологических исследований (симптом Никольского (прямой, непрямой), симптом Асбо-Хансена). Курация больного. Написание истории болезни по образцу с обязательным обоснованием диагноза и написания патогенеза симптомов конкретного больного, данного для курации.

Тема 6. Сифилис

Этиология и патогенез сифилиса. Сведения о бледной спирохете по данным электронной микроскопии. Пути заражения. Инкубационный период, общая патология 1,2,3 и скрытых периодов сифилиса. Вопрос иммунитета. Реинфекция и суперинфекция. Классификация сифилиса. Клиника сифилиса. Сифилис первичный: классификация, разновидности твердого шанкра, атипичные твердые шанкры, осложнения. Дифференциальная диагностика твердого шанкра с простым пузырьковым лишаем и раковой язвой. Патоморфология твердого шанкра. Разновидности шанкра. Клиника и дифференциальная диагностика ранних форм сифилиса. Сифилис вторичный: классификация, сроки наступления, проявления на коже и слизистых оболочках. Дифференциальная диагностика вторичного свежего и рецидивного сифилиса. Сифилиды кожи и слизистых вторичного периода. Дифференциальная диагностика с проявлениями при заболеваниях кожи (псориаз, дерматиты, и т.д.). Общая характеристика вторичных сифилидов, поражения волос и ногтей. Поздние формы сифилиса. Третичная розеола,

бугорковый и гуммозный сифилиды. Поражение слизистых оболочек и мышц. Врожденный сифилис (классификация, причины возникновения, сифилис плода и плаценты). Сифилис раннего детского возраста (грудного возраста). Дифференциальная диагностика эпидемической и сифилитической пузырчаток. Поздний врожденный сифилис. Достоверные и вероятные признаки позднего врожденного сифилиса. Характер клинико-серологических реакций в различные периоды сифилиса. Особенности современного течения сифилиса. Диагностика, лечение и профилактика сифилиса. Проведение исследований на ИФА, РПГА, ПЦР, МРП, КСР, РИБТ и РИФ. Пути, методы борьбы с приобретенным и врожденным сифилисом в России. Принципы лечения сифилиса, современные методы. Критерии излеченности. Особенности проведения экспертизы трудоспособности. Клинический разбор больных по теме занятия. Обследование больных с сифилисом: расспрос (основные жалобы, эпидемиологический анамнез), осмотр, взятие материала и исследование на бледную спирохету.

Тема 7. Гонорея и другие негонококковые уретриты

Эпидемиология, этиология и патогенез гонореи. Обследование больных гонореей. Классификация. Гонорея у мужчин. Гонорея у женщин. Гонорея у беременных. Особенности клиники, диагностики и лечения гонореи у детей. Осложненные формы гонореи. Экстрагенитальные формы: гонококковый фарингит, стоматит, проктит, конъюнктивит, поражение кожи. Диссеминированная гонококковая инфекция. Клиника, диагностика и лечение гонореи. Критерии излеченности и профилактика. Урогенитальный хламидиоз. Распространенность, этиология, виды диагностики, особенности клинических проявлений у мужчин, женщин, осложнения хламидиоза. Лечение. Критерии излеченности и профилактика. Урогенитальный трихомониаз. Распространенность, этиология, виды диагностики, особенности клинических проявлений у мужчин, женщин и детей. Осложнения трихомониаза. Лечение. Критерии излеченности и профилактика.

Бактериальный вагиноз. Нормальная флора влагалища девочек и женщин. Этиология, эпидемиология, патогенез, лабораторная диагностика, клинические проявления у мужчин, женщин и детей. Лечение, критерии излеченности и профилактика. Воспалительные заболевания мочеполового тракта, ассоциированные с генитальной микоплазменной инфекцией. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика. Лечение, критерии излеченности и профилактика.

Урогенитальный кандидоз: этиология, эпидемиология, патогенез, лабораторная диагностика, клиника у мужчин, женщин и детей. Лечение, критерии излеченности и профилактика. Клинический разбор больных по теме занятия.

Тема 8. Итоговое контрольное занятие. История болезни пациента.

Проверка теоретических знаний и практических умений по всем пройденным темам. Курация больного. Написание истории болезни по образцу с обязательным обоснованием диагноза и написания патогенеза симптомов конкретного больного, данного для курации.

Типовые темы рефератов

1. Себорея. Вульгарное акне.
2. Токсикодермии: этиопатогенез, клиника, диф. диагноз, лечение.
3. Розеолезно-эритематозные дерматозы.
4. Ангииты: этиопатогенез, клиника, терапия, диф. диагностика.
5. Хроническая крапивница: этиология, клиническая картина, терапия, профилактика.
6. Болезни волос.
7. Парапсориаз: этиология, патогенез.
8. Болезни кожи, связанные с нарушением пигментации.
9. Болезни ногтей.
10. Лихены.

11.Поражения кожи при инфекционных заболеваниях.

12.Доброкачественные опухоли кожи

13.Красная волчанка. Склеродермия.

14.Вирусные заболевания кожи.

15.Дерматофитии.

16.Пузырные дерматозы.

17.Дисплазии и наследственные атрофии кожи.

18.Буллезные наследственные дерматозы.

19.Наследственные нарушения пигментации.

20.Наследственные нарушения кератинизации.

21.Острозаразные формы сифилиса.

22.Третичный сифилис.

23.Висцеральный сифилис и нейросифилис.

24.Врожденный сифилис и принципы терапии сифилиса.

25.Гонорея.

26.Хламидиоз.

27.Заболевания, ассоциированные с микоплазменной инфекцией

28.Урогенитальный герпес.

29.Урогенитальный кандидоз.

30.Мягкий шанкр.

31.Гонорея: этиология и эпидемиология возбудителя.

32.Классификация гонореи.

33.Особенности клиники, диагностики и лечения гонореи у детей.

34.Перечислите экстрагенитальные формы гонореи.

35.Гонорея: критерии излеченности и профилактика.

36.Гонорея у мужчин: особенности клинических проявлений и лечения.

37.Гонорея у женщин: особенности клинических проявлений и лечения.

38.Гонорея у детей: особенности клинических проявлений и лечения.

39. Урогенитальный хламидиоз: этиопатогенез, классификация.
40. Особенности клинических проявлений у мужчин, женщин, осложнения хламидиоза.
41. Лечение урогенитального хламидиоза.
42. Критерии излеченности и профилактика хламидиоза.
43. Урогенитальный трихомониаз: этиопатогенез, классификация.
44. Особенности клинических проявлений трихомониаза у мужчин, женщин и детей.
45. Лабораторная диагностика воспалительных заболеваний мочеполового тракта, ассоциированных с генитальной микоплазменной инфекцией.

Типовые тесты / задания

1. Эпидермис имеет слои:

а) роговой

б) зернистый

в) шиповатый

г) базальный

д) все перечисленное

2. К первичным инфильтративным морфологическим элементам относятся:

а) пятно

б) узелок и узел

в) бугорок

г) волдырь

д) все перечисленное

3. Истинный полиморфизм – это:

а) наличие одного вида первичных элементов

б) наличие разнообразных первичных элементов

в) склонность элементов к слиянию

г) наличие различных вторичных элементов

д) склонность элементов к периферическому росту

4. Блестящий слой кожи обеспечивает все перечисленные виды резистентности, кроме:

а) механической

б) противолучевой

в) противохимической

г) электросопротивления

д) антимикробной

5. Дерма состоит:

а) из волокнистых субстанций

б) из основного межклеточного вещества

в) из клеточных элементов

г) из сосудов и нервов

д) из всего перечисленного

6.В слоях дермы различают:

а) базальный

б) сосочковый

в) сосудистый

г) сетчатый

д) правильно б) и г)

7. Основными клеточными компонентами дермы являются:

а) фибробласты

б) фиброциты

в) гистиоциты

г) тучные клетки

д) все перечисленное

8. Апокриновые потовые железы в своем секрете содержат все перечисленное, кроме:

а) обычных составных частей пота

б) железа

в) холестерина и его эфиров

г) гликогена

д) нейтральных жиров

9. Основными компонентами секрета сальных желез являются:

а) нейтральные жиры

б) азотистые и фосфорные соединения

в) стероидные гормоны

г) стеарины

д) все перечисленное

10.Секреция сальных желез регулируется всем перечисленным, кроме:

а) нервной системы

б) гормонов половых желез

в) гормонов гипофиза

г) гормонов надпочечников

д) гормонов поджелудочной железы

12.Кожа участвует в обмене

а) углеводов, липидов, белков

б) меланина

в) витаминов

г) воды и солей

д) всего перечисленного

13.К первичным полостным морфологическим элементам относятся а) пятно

б) узелок и узел

в) бугорок

г) пузырь

д) все перечисленное

14.Первичным морфологическим элементом, характерным для герпесов, является а) пятно

б) узелок и бугорок

в) везикула и пузырь

г) волдырь

д) все перечисленное

15.Гиперкератоз - это утолщение

а) эпидермиса

б) базального слоя

в) шиповатого слоя

г) зернистого слоя

д) рогового слоя

16.Оценка морфологических элементов предусматривает определение

а) размеров и цвета

б) формы и конфигурации

в) консистенции

г) поверхности, дна, содержимого, границ

д) всего перечисленного

17.Спонгиоз - это

а) скопление в межклеточных щелях отечной жидкости

б) раздвижение эпителиальных клеток

в) растягивание межклеточных мостиков и разрыв межклеточных связей

г) формирование микровезикул

д) все перечисленное

18.Воспаление дермы характеризуется всем перечисленным, кроме а) отека

б) расширения сосудов

в) выхода белков плазменного

происхождения и форменных элементов

крови за пределы сосудистого русла

г) формирования периваскулярных или

диффузных клеточных пролифератов д)

сглаживания сосочков дермы

19.Гипертрофия дермы характеризуется увеличением

а) количества сосудов

б) количества желез

в) количества волокнистых субстанций

г) всех компонентов дермы

д) подкожной жировой клетчатки

20.Дискератоз - это

а) нарушение ороговения отдельных клеток

б) нарушение ороговения групп клеток

в) нарушение ороговения всего эпителия

г) любое отклонение от нормального рогообразования

д) правильно а) и б)

21.Комплексное клиническое исследование кожи включает все перечисленное, кроме

а) граттажа (поскабливания)

б) пальпации

в) диаскопии

г) измерения температуры кожи

д) измерения электросопротивления

22.Проведение дифференциального диагноза предусматривает оценку а) анамнеза

б) клинической картины заболевания

в) результатов лабораторного и гистологического обследования

г) пробного лечения

д) всего перечисленного

23.Осмотр больного кожным заболеванием предусматривает оценку

а) тургора кожи

б) цвета кожи

в) воспалительных и невоспалительных изменений кожи

г) состояния придатков кожи

д) всего перечисленного

24.Проницаемость кожи повышается при всем перечисленном, кроме

а) мацерации рогового слоя

б) смазывания раздражающими веществами, усиливающими кровоток

в) влияния ионизирующего излучения

г) голодания

д) механических воздействий

25.Противопоказаниями к применению иммунотерапевтических препаратов являются

а) язва желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения

б) тяжелые заболевания печени и почек

в) активный туберкулез легких

г) расстройства сердечной деятельности с явлениями декомпенсации

д) все перечисленное

Типовые контрольные вопросы

БИЛЕТ № 1

1. Пузырек (определение, классификация, патогистологическая характеристика, механизм образования). Что такое язва?

2. Простой герпес (определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая характеристика, методы лечения).
3. Красная волчанка (определение, теории этиопатогенеза, классификация, методы лечения).
4. Герпетиформная экзема Капоши (клиническая характеристика, принципы лечения).
5. Алопеция (определение, классификация).

БИЛЕТ № 2

1. Кожа как орган. Строение кожи.
2. Железистый аппарат кожи. Нервно-рецепторный аппарат. Придатки кожи (волосы, ногти): строение, функции.
3. Что такое акантолиз? Механизмы акантолиза? Назовите заболевания кожи, при которых ПУЗЫРЬ является:

- основным первичным морфологическим элементом сыпи;
- непостоянным элементом;
- непостоянным элементом, характерным для некоторых клинических разновидностей.

4. Герпетиформный дерматит Дюринга (клиническая характеристика, дифференциальная диагностика, методы лечения).
5. Чесотка (определение, этиология, эпидемиология, патогенез, методы лечения).

3.2. Промежуточная аттестация

Типовые вопросы к промежуточной аттестации (зачет)

1. Строение кожи.
2. Возрастные, гендерные и расовые особенности строения кожи.
3. Функции кожи.
4. Строение эпидермиса.

5. Строение дермы.
6. Строение и функции придатков кожи.
7. Патогистологические изменения в эпидермисе, дерме, подкожножировой клетчатке.
8. Первичные морфологические элементы: определение, патогистология, разрешение.
9. Вторичные морфологические элементы: определение, патогистология, иход.
10. План (последовательность) проведения осмотра больного. 11. Принципы организации специализированной дерматовенерологической помощи населению (поликлинической, стационарной).
12. Этика и деонтология в практике врача-дерматовенеролога.
13. Принципы лечения кожных больных.
14. Гормональная терапия в дерматологии.
15. Ретиноиды.
16. Наружное лечение дерматозов.
17. Физиотерапевтические методы лечения в дерматологии.
18. Диетотерапия при кожных заболеваниях.
19. Организация диспансеризации пациентов с хроническими дерматозами.
20. Санаторно-курортное лечение больных дерматовенерологического профиля.
21. Классификация пиодермий.
22. Этиопатогенез пиодермий.
23. Пиодермии: особенности поражения кожи новорожденных, детей грудного и младшего возраста, подростков и взрослых.

24. Поверхностные стафилодермии: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.
25. Глубокие стафилодермии: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.
26. Стафилодермии новорожденных: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.
27. Поверхностные стрептодермии: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.
28. Глубокие стрептодермии: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.
29. Стрептостафилодермии: этиология, патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.
30. Общая и наружная терапия пиодермий.
31. Чесотка: возбудитель, условия заражения, клиническая картина. 32. Чесотка: атипичные формы, осложнения, современные методы диагностики и лечения, профилактика.
33. Педикулез: эпидемиология, клинические разновидности, диагностика.
34. Педикулез: лечение и профилактика, противоэпидемические мероприятия в очаге.
35. Истинная экзема: этиопатогенез, течение, клинические разновидности, дифференциальная диагностика, первая помощь.
36. Микробная экзема: этиопатогенез, течение, клинические разновидности, дифференциальная диагностика, первая помощь.
37. Атопический дерматит: этиопатогенез, течение, клинические особенностив различные возрастные периоды.
38. Атопический дерматит: дифференциальная диагностика, тактика ведения, профилактика.

39. Атопический дерматит: клиническая классификация, малые диагностические критерии.
40. Простые контактные дерматиты: этиопатогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, экстренная помощь, вторичная профилактика.
41. Аллергические контактные дерматиты: этиопатогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, экстренная помощь, вторичная профилактика.
42. Токсикодермия: этиопатогенез, клиническая картина, течение, дифференциальная диагностика, экстренная помощь, вторичная профилактика.
43. Синдром Лайелла: этиология, клиническая картина, течение, экстренная помощь, вторичная профилактика.
44. Крапивница и отек Квинке: экзогенные и эндогенные факторы, клинические разновидности, экстренная помощь, вторичная профилактика.
45. Розовый лишай Жибера: этиопатогенез, клиническая картина.
46. Розовый лишай Жибера: дифференциальная диагностика, тактика ведения, профилактика.
47. Красный плоский лишай: этиология, патогенез, типичная клиническая картина, изоморфная реакция.
48. Красный плоский лишай: дифференциальная диагностика, тактика ведения, профилактика.
49. Псориаз: этиология, патогенез, клинические формы.
50. Псориаз: дифференциальная диагностика, тактика ведения, профилактика.

51. Паховая эпидермофития: этиология, эпидемиология, клиническая картина.
52. Паховая эпидермофития: дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика.
53. Отрубевидный лишай: этиология, эпидемиология, клиническая картина, методы диагностики, тактика ведения, профилактика.
54. Кандидоз: этиология, особенности патогенеза, значение дисбиоза и гормональных нарушений.
55. Кандидоз: клиническая картина поражения слизистой оболочки рта, губ, половых органов. Принципы ведения и профилактики. 56. Онихомикозы: этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика, тактика ведения, профилактика.
57. Фавус: этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, тактика ведения,профилактика.
58. Микроспория: этиология, эпидемиология, клиническая картина, методы диагностики, тактика ведения, профилактика.
59. Трихофития: этиология, эпидемиология, клиническая картина, методы диагностики, тактика ведения, профилактика. 60. Простой герпес: клиническая симптоматика, дифференциально- диагностические критерии, тактика лечения. 61. Опоясывающий лишай: клиническая симптоматика, дифференциально- диагностические критерии, тактика лечения.
62. Простые бородавки: клиническая симптоматика, дифференциальнодиагностические критерии, тактика лечения.
63. Контагиозный моллюск: клиническая симптоматика, дифференциальнодиагностические критерии, тактика лечения.
64. Себорейная пузырчатка: патогистологические признаки, клиническая симптоматика, тактика ведения пациентов.

65. Вульгарная пузырчатка: патогистологические признаки, клиническая симптоматика, тактика ведения пациентов.
66. Этиология и патогенез сифилиса.
67. Инкубационный период при сифилисе: факторы, влияющие на его продолжительность. Значение выявления источников заражения и обследования половых контактов
68. Сифилис: понятие о реинфекции и суперинфекции.
69. Классификация сифилиса.
70. Первичный сифилис. Клиническая характеристика твердого шанкра и его разновидности. Осложнения твердого шанкра. Атипичные твердые шанкры.
71. Сифилитическая розеола и ее особенности при вторичном свежем и рецидивном

сифилисе. Дифференциальный диагноз.

72. Сифилитическая лейкодерма. Дифференциальный диагноз.
73. Папулезный сифилид: эрозивные, мокнущие, гипертрофические папулы широкие
74. Широкие кондиломы. Клиника. Дифференциальный диагноз. 75. Папулезный сифилид: милиарные, лентикулярные, монетовидные и псориазиформные папулы.
76. Папулезный сифилид ладоней и подошв. Дифференциальный диагноз.
77. Сифилитическое облысение, его разновидности.

Дифференциальный диагноз.

78. Пустулезные сифилиды (эктима, рупия). Дифференциальный диагноз. 79. Пустулезные сифилиды (импетигинозный, оспенновидный, акнеформный). Дифференциальная диагностика.

80. Гуммозный сифилид и его разновидности. Дифференциальный диагноз.

81. Бугорковый сифилид и его разновидности. Дифференциальный диагноз.
82. Скрытый сифилис (ранний, поздний, неуточненный).
83. Врожденный сифилис. Классификация. Пути передачи врожденного сифилиса потомству.
84. Влияние сифилиса на течение и исход беременности.
85. Сифилис плода. Поражение плаценты при врожденном сифилисе.
86. Сифилитическая пузырчатка. Дифференциальная диагностика.
87. Ранний врожденный сифилис с симптомами (патогномоничные).
88. Ранний врожденный сифилис с симптомами (типичные проявления).
89. Ранний врожденный сифилис с симптомами (общие и локальные симптомы).
90. Поздний врожденный сифилис с симптомами (достоверные признаки).
91. Поздний врожденный сифилис с симптомами (вероятные признаки).
92. Поздний врожденный сифилис с симптомами (дистрофии).
93. Профилактика врожденного сифилиса.
94. Серодиагностика сифилиса (РИФ, ИФА, РПГА, экспресс – метод и другие серологические реакции). Ложноположительные реакции.
95. Общие принципы ведения больных сифилисом.
96. Критерии излеченности больных сифилисом и условия снятия их с учета в зависимости от периода заболевания и др. факторов.
97. Гонорея: эпидемиология, этиология и патогенез. Классификация. Осложненные формы гонореи. Диссеминированная гонококковая инфекция. 98. Гонорея: классификация. Обследование больных гонореей.
99. Экстрагенитальные формы: гонококковый фарингит, стоматит, проктит, конъюнктивит, поражение кожи.
100. Клиника, диагностика и лечение гонореи. Критерии излеченности и профилактика.

101. Особенности клиники, диагностики и лечения гонореи у детей.

102. Урогенитальный хламидиоз: распространенность, этиология, виды диагностики, особенности клинических проявлений у мужчин, женщин, осложнения хламидиоза.

103. Урогенитальный хламидиоз: лечение. Критерии излеченности и профилактика.

104. Урогенитальный трихомониаз: распространенность, этиология, виды диагностики, особенности клинических проявлений у мужчин, женщин и детей.

105. Урогенитальный трихомониаз: лечение. Критерии излеченности и профилактика

106. Воспалительные заболевания мочеполового тракта, ассоциированные с генитальной микоплазменной инфекцией. Этиология, эпидемиология, патогенез.

107. Воспалительные заболевания мочеполового тракта, ассоциированные с генитальной микоплазменной инфекцией. Клиника, лабораторная диагностика.

108. Воспалительные заболевания мочеполового тракта, ассоциированные с генитальной микоплазменной инфекцией. Лечение, критерии излеченности и профилактика.

109. Урогенитальный кандидоз: этиология, эпидемиология, патогенез, лабораторная диагностика, клиника у мужчин, женщин и детей.

110. Урогенитальный кандидоз: лечение, критерии излеченности и профилактика.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания достижения запланированных результатов обучения по дисциплине

(модулю)

Текущая аттестация

При оценивании устного опроса и участия в дискуссии на семинаре (практическом занятии) учитываются:

- степень раскрытия содержания материала;
- изложение материала (грамотность речи, точность использования терминологии и символики, логическая последовательность изложения материала;
- знание теории изученных вопросов, сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и навыков.

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются такие процедуры и технологии как тестирование и опрос на семинарах (практических занятиях).

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- практические контрольные задания (далее – ПКЗ), включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.

По сложности ПКЗ разделяются на простые и комплексные задания.

Простые ПКЗ предполагают решение в одно или два действия. К ним можно отнести: простые ситуационные задачи с коротким ответом или простым действием; несложные задания по выполнению конкретных действий. Простые задания применяются для оценки умений. Комплексные задания требуют многоходовых решений как в типичной, так и в нестандартной ситуациях. Это задания в открытой форме, требующие поэтапного решения и развернутого ответа, в т.ч. задания на индивидуальное или коллективное выполнение проектов, на выполнение практических действий или лабораторных работ. Комплексные практические задания применяются для оценки владений.

Типы практических контрольных заданий:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.
- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации).

Оценивание обучающегося на текущей аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер.

Промежуточная аттестация

Форма промежуточной аттестации: зачет.

При проведении промежуточной аттестации студент должен ответить на вопросы теоретического характера и практического характера.

При оценивании ответа на вопрос теоретического характера учитывается:

- теоретическое содержание не освоено, знание материала носит фрагментарный характер, наличие грубых ошибок в ответе;
- теоретическое содержание освоено частично, допущено не более двух-трех недочетов;
- теоретическое содержание освоено почти полностью, допущено не более одного-двух недочетов, но обучающийся смог бы их исправить самостоятельно;
- теоретическое содержание освоено полностью, ответ построен по собственному плану.

При оценивании ответа на вопрос практического характера учитывается объем правильного решения.

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного рабочей программой дисциплины.

Оценивание обучающегося на промежуточной аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер.