

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС»
(ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)
АНО ВО «МедСкиллс»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Введение в профессиональную деятельность врача-дерматовенеролога»**

1. Общая характеристика программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование компетенции:

– способен определять и реализовывать приоритеты развития собственной профессиональной деятельности.

В результате прохождения обучения по программе обучающийся должен:

знать:

– основы Законодательства Российской Федерации в области дерматовенерологии;

– квалификационные требования к врачам-дерматовенерологам;

– основные положения профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог»;

– правила оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»;

уметь:

– определять приоритеты развития собственной профессиональной деятельности;

владеть:

– навыками решения тестов.

№ п/п	Наименование тем	Общая трудоемкость, академических часов	Аудиторные занятия ¹	
			Лекции	Практические занятия / СР / иные виды занятий
1.	Организационно-правовые основы первичной аккредитации специалистов. Входной контроль знаний обучающихся	4	2	2
2.	Решение тестов (типовых задач)	4		4
3.	Контрольное тестирование	2		2

¹ При реализации части образовательной программы (темы 1-6) используются дистанционные образовательные технологии

№ п/п	Наименование тем	Общая трудоемкость, академических часов	Аудиторные занятия ¹	
			Лекции	Практические занятия / СР / иные виды занятий
4.	Решение тестов (типовых задач)	4		4
5.	Контрольное тестирование	2		2
6.	Решение тестов (типовых задач)	6		6
7.	Нормативно-правовое регулирование деятельности врача-дерматовенеролога. Квалификационные требования	4	2	2
8.	Нормативно-правовое регулирование деятельности врача-дерматовенеролога. Правила оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»	4	2	2
9.	Нормативно правовое регулирование деятельности врача-дерматовенеролога. Стандарт оснащения	4	2	2
10.	Промежуточная аттестация	2		2

Соотношение объема занятий, проводимых путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся, в том числе с применением дистанционных образовательных технологий: объем занятий, проводимый путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся, составляет 22 часа, в том числе с применением дистанционных образовательных технологий – 14 часов.

2. Формы контроля и оценочные материалы

Текущий контроль освоения программы осуществляется на практических занятиях в процессе выполнения обучающимся заданий, предлагаемых преподавателем.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Введение в профессиональную деятельность врача-дерматовенеролога» осуществляется в форме зачета.

Примерный перечень оценочных материалов для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации в форме тестирования:

1. При появлении кашля на фоне использования Эналаприла у больных хронической сердечной недостаточностью наиболее рациональной заменой будет применение

- 1) кандесартана
- 2) периндоприла
- 3) торасемида

4) дигоксина

2. Больным с артериальной гипертензией при наличии брадикардии показано назначение

- 1) дилтиазема
- 2) бета-адреноблокаторов
- 3) дигидропиридиновых антагонистов кальция
- 4) верапамила

3. Пациенту, страдающему ишемической болезнью сердца с приступами пароксизмальной тахикардии, показано санаторно-курортное лечение

- 1) на бальнеологическом курорте
- 2) в местной санатории вне курорта
- 3) на курорте с особыми лечебными факторами
- 4) на климатическом курорте

4. Поздние, «голодные», ночные боли, локализующиеся в эпигастральной области, характерны для

- 1) хронического гастрита
- 2) язвенной болезни 12-перстной кишки
- 3) цирроза печени
- 4) язвенной болезни желудка

5. Кардиоселективные бета-адреноблокаторы влияют преимущественно на _____ -рецепторы

- 1) B1
- 2) A1
- 3) A2
- 4) B2

6. Периферические параличи характерны для

- 1) полиомиелита
- 2) бешенства
- 3) бруцеллёза
- 4) столбняка

7. Предрасполагающим фактором развития гипертонической болезни является

- 1) атеросклероз
- 2) отягощенная наследственность
- 3) стрептококковая инфекция
- 4) сахарный диабет

8. Пациентам с АГ противопоказано назначение препаратов в комбинации

- 1) ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков
- 2) ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II
- 3) моксонидина и диуретика
- 4) бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов

9. Основной целью антихеликобактерной терапии при язвенной болезни является

- 1) ускорение рубцевания язвы
- 2) уменьшение риска прободения язвы
- 3) уменьшение выраженности болевого синдрома
- 4) снижение частоты рецидивов

10. Наиболее вероятно развитие рака прямой кишки при наличии

- 1) запоров
- 2) ворсинчатого полипа
- 3) болезни Крона
- 4) геморроя

11. Основным фактором агрессии при формировании хронического гастрита является

- 1) слизь
- 2) липаза
- 3) соляная кислота
- 4) амилаза

12. Назначение антиаритмических препаратов обычно не требуется при

- 1) предсердной экстрасистолии
- 2) желудочковой экстрасистолии
- 3) фибрилляции предсердий
- 4) желудочковой тахикардии

13. Не относится к группе макролидов

- 1) Спирамицин
- 2) Кларитромицин
- 3) Азитромицин
- 4) Гентамицин

14. Причиной развития «стероидного диабета» при болезни Иценко-Кушинга является

- 1) стимуляция липолиза
- 2) активация глюконеогенеза в печени
- 3) аутоиммунное разрушение бета-клеток
- 4) катаболизм белка в скелетной мускулатуре

15. Абсцессы при внекишечном амёбиазе локализуются в

- 1) брюшине
- 2) костях
- 3) мышцах
- 4) печени

16. Право на бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении имеют пациенты с

- 1) бациллоносительством
- 2) множественными переломами
- 3) орфанными заболеваниями
- 4) ожирением

17. Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется

- 1) стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
- 2) порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- 3) программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 4) приказом главного врача медицинской организации

18. При пневмонии тяжелого течения предпочтителен _____ путь введения антибиотиков

- 1) пероральный
- 2) сочетанный (внутримышечный и пероральный)
- 3) внутримышечный
- 4) внутривенный

19. При развитии почечной недостаточности опасно назначать

- 1) пропранолол
- 2) пенициллин
- 3) гентамицин
- 4) амоксициллин

20. Основной причиной болезни Иценко-Кушинга является

- 1) аденома гипофиза, секретирующая адренокортикотропный гормон
- 2) опухоль надпочечников, секретирующая кортизол
- 3) недостаточная секреция адренокортикотропного гормона гипофизом
- 4) аденома гипофиза, секретирующая соматотропный гормон

21. Прогнозируемые побочные реакции лекарственных средств обусловлены

- 1) относительной или абсолютной передозировкой препарата
- 2) нарушением иммунобиологических свойств организма
- 3) аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
- 4) фармакологическими свойствами лекарственного средства

22. Наиболее ранним специфическим синдромом у больных раком билиопанкреатодуоденальной зоны является

- 1) боль в эпигастрии и спине
- 2) механическая желтуха
- 3) потеря веса
- 4) частая рвота

23. Эквивалентом стенокардии может служить

- 1) изжога при быстрой ходьбе
- 2) повышение АД в ночные часы
- 3) однозначным признаком поражения паренхимы почек
- 4) появление колющих болей при наклонах туловища

24. Диагноз «хронический бронхит» устанавливается при наличии

- 1) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более
- 2) кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 1 месяца в году в течение 3 лет и более

- 3) факторов риска: курения, поллютантов
- 4) кашля, не проходящего в течение двух лет

25. Ингаляционным глюкокортикостероидом является

- 1) Гидрокортизон
- 2) Флутиказон
- 3) Дексаметазон
- 4) Преднизолон

26. Возникновение артериальной гипертензии после 55 лет, выслушивание систолического шума в околопупочной области указывают на возможность

- 1) коарктации аорты
- 2) первичного альдостеронизма
- 3) реноваскулярной гипертензии
- 4) феохромоцитомы

27. Системный капиллярит с преимущественным поражением альвеол легких и базальных мембран гломерулярного аппарата почек имеет место при

- 1) системной красной волчанке
- 2) синдроме Гудпасчера
- 3) синдроме Шегрена
- 4) болезни Рейно

28. Антидотом для фосфорорганических отравляющих веществ является

- 1) унитиол
- 2) антициан
- 3) атропин
- 4) амилнитрит

29. Достоверным рентгенологическим признаком перфорации гастродуоденальной язвы является

- 1) пневматизация кишечника
- 2) «чаши» Клойбера
- 3) высокое стояние диафрагмы
- 4) свободный газ в брюшной полости

30. Усиленная пульсация сонных артерий характерна для

- 1) митральной недостаточности
- 2) аортального стеноза
- 3) аортальной недостаточности
- 4) трикуспидальной недостаточности

31. Наиболее верной тактикой при остром переднем трансмуральном инфаркте миокарда, осложнившимся развитием полной атриовентрикулярной блокады с частотой желудочкового ритма 24 в минуту, является

- 1) введение Атропина
- 2) введение Лазикса
- 3) введение адреномиметиков
- 4) установка эндокардиального электрода и проведение временной кардиостимуляции

32. Для клинической картины недостаточности митрального клапана характерны

- 1) перебои в работе сердца, трехчленный ритм на верхушке, синкопальные состояния
- 2) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область
- 3) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум в точке Боткина-Эрба
- 4) кровохарканье, усиленный I тон на верхушке, диастолический шум на верхушке

33. У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является

- 1) легионелла
- 2) пневмоциста
- 3) микоплазма
- 4) клебсиелла

34. Показанием для хирургического протезирования митрального клапана является

- 1) пролапс обеих створок клапана
- 2) остро возникшая митральная регургитация
- 3) митральная регургитация II степени
- 4) наличие фибрилляции предсердий

35. При лечении цитостатического агранулоцитоза используют

- 1) преднизолон, антисептики и колониестимулирующий фактор
- 2) антибиотики, преднизолон и колониестимулирующий фактор
- 3) антибиотики, антисептики и колониестимулирующий фактор
- 4) преднизолон, антисептики и цитостатики

36. Определяющим для вынесения заключения о признании инвалидом при проведении медико-социальной экспертизы является

- 1) допущенные дефекты в лечении
- 2) ходатайство предприятия, на котором работает больной
- 3) возраст пациента
- 4) неблагоприятный трудовой прогноз

37. Инсулин короткого действия при сахарном диабете первого типа обычно вводится

- 1) за 30-40 минут до приема пищи
- 2) за 1 час до еды
- 3) за 10-15 минут до приема пищи
- 4) непосредственно до или сразу после приема пищи

38. Характерным аускультативным симптомом недостаточности митрального клапана является

- 1) мезодиастолический шум
- 2) систолический шум у основания сердца
- 3) хлопающий I тон

4) систолический шум на верхушке

39. В процессе диспансерного наблюдения для ретроспективной оценки компенсации сахарного диабета определяют уровень

- 1) гликемии натощак
- 2) глюкозурии
- 3) постпрандиальной гликемии
- 4) гликированного гемоглобина

40. Локальные проявления туберкулезной инфекции чаще всего выявляются у детей в

- 1) бронхиальной системе
- 2) кроветворной системе
- 3) лимфатической системе
- 4) кровеносной системе

41. К клиническим признакам бубонной формы чумы относятся лихорадка и

- 1) лимфопролиферативные изменения во всех группах лимфоузлов
- 2) очаги некроза в дерме с образованием гранулем в регионарных лимфоузлах
- 3) серозно-геморрагическое воспаление регионарного лимфоузла с возможным гнойным расплавлением
- 4) формирование язвы с серозным содержимым с последующим формированием гранулематозного воспаления в регионарном лимфоузле

42. Состоянием, являющимся относительным противопоказанием для назначения преднизолона, является

- 1) артериальная гипотензия
- 2) несахарный диабет
- 3) эритремия
- 4) язвенная болезнь желудка

43. Наибольшую диагностическую ценность при септическом шоке имеет определение

- 1) фибриногена
- 2) липосахарида
- 3) интерлейкина
- 4) прокальцитонина

42. Наиболее частым возбудителем туберкулёза у человека является

- 1) *M. kansasii*
- 2) *M. tuberculosis bovis*
- 3) *M. tuberculosis humanus*
- 4) *M. tuberculosis africanum*

43. К причинам вторичной артериальной гипертензии относится синдром

- 1) Золлингера-Эллисона
- 2) Эйзенменгера
- 3) Рейтера
- 4) Кушинга

44. Ведущей первоначальной жалобой при остром бронхите является

- 1) боль в грудной клетке
- 2) одышка
- 3) кашель с мокротой
- 4) сухой кашель

45. К побочным эффектам терапии статинами относят

- 1) дисфункцию щитовидной железы
- 2) миопатии
- 3) импотенцию
- 4) головные боли

46. Наиболее информативным критерием гипертрофии правого желудочка является

- 1) нарушение процессов реполяризации
- 2) выраженное отклонение оси QRS влево
- 3) S-тип ЭКГ
- 4) смещение переходной зоны вправо

47. При субфебрилитете длительностью 2 недели в первую очередь необходимо исследовать

- 1) клинический анализ крови
- 2) сывороточное железо
- 3) щелочную фосфатазу
- 4) суточную протеинурию

48. Обеспеченность населения врачебными кадрами на 10000 населения оценивается по

- 1) численности населения на врачебных участках
- 2) физическим лицам
- 3) заболеваемости
- 4) соотношению врачебного и среднего медицинского персонала

49. Для купирования легкого приступа бронхиальной астмы предпочтительно введение

- 1) эуфиллина внутривенно
- 2) симпатомиметиков через небулайзер
- 3) глюкокортикостероидов внутривенно
- 4) интала через спейсер

50. Гиперспленизмом называют

- 1) интенсификацию элиминации форменных элементов крови
- 2) увеличение размеров селезенки
- 3) расширение диаметра селезеночной вены
- 4) интенсификацию кровоснабжения селезенки

51. Для кардиогенного отека легких характерны хрипы

- 1) влажные
- 2) сухие экспираторные
- 3) свистящие бифазные
- 4) сухие высокотональные

52. Под потребностью населения в госпитализации понимается

- 1) доля госпитализированных за год больных
- 2) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 3) число коек на определённую численность населения
- 4) доля населения, нуждающегося в госпитализации

53. Критерием эффективности антибактериальной терапии пневмонии является

- 1) нормализация всех лабораторных показателей
- 2) нормализация температуры в утренние и дневные часы
- 3) полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
- 4) нормализация температуры через 48-72 часа

54. Боль в области верхушки сердца, возникающая при физической нагрузке и проходящая через несколько минут после ее прекращения, называется

- 1) типичной стенокардией
- 2) атипичной стенокардией
- 3) ангинозным статусом
- 4) кардиалгией

55. Задачи лечебной физкультуры при острой пневмонии заключаются в

- 1) уменьшении кашля
- 2) снижении дыхательной недостаточности
- 3) полном выздоровлении
- 4) уменьшении объёма экссудата

56. К основной причине, приводящей к декомпенсации сахарного диабета типа 1, относят

- 1) липодистрофии
- 2) несоответствие дозы инсулина уровню гликемии
- 3) физическую нагрузку
- 4) эмоциональный стресс

57. Профилактика обострений остеохондроза позвоночника включает

- 1) упражнения с гантелями весом до 10 кг
- 2) ношение тяжестей
- 3) сон на жесткой постели
- 4) упражнения с переразгибанием поясничного отдела позвоночника

58. При вирусных гепатитах в периферической крови выявляются

- 1) лейкопения, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ
- 2) лейкопения, лимфоцитоз, увеличенная СОЭ
- 3) лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличенная СОЭ
- 4) лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная или замедленная СОЭ

59. Противопоказанием к назначению акарбозы является

- 1) гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии

- 2) хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания
- 3) сахарный диабет 1 типа
- 4) выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды

60. Антибактериальную терапию при хронической обструктивной болезни легких следует назначать при

- 1) наличии симптомов эмфиземы
- 2) усилении сухого кашля
- 3) увеличении гнойности мокроты
- 4) снижении ОФВ1 менее 50% от должного

Шкала оценивания

Шкала оценивания	Показатели
зачтено	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений соответствующего вопроса – результаты тестирования 70% и выше
не зачтено	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал – результаты тестирования ниже 70%

3. Материально-технические условия

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения всех видов учебных занятий и учебных работ

№ п/п	Учебные аудитории	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся</p> <p>Технические средства обучения: Моноблок HP 200G4 21.5'' Intel Core i3 10110U Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Аудитория приспособлена для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в аудиторию, расположенную на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>

2.	Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок HP 24-df0094ur 23.8// Intel Core i5 1035 G1 – 1 шт. Ноутбуки, объединенные в локальную сеть, подключение к сети Интернет и ЭИОС: Ноутбук ACER Aspire 3 A315-57G-34ZN, 15.6//, Intel Core 3 – 15 шт. Мультимедиа проектор CACTUS PRO.2 – 1 шт. Микрофонный комплект FIFINE T699 – 1 шт. Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС Оборудование: Экран CACTUS WallExpert 180x180 – 1 шт. Флипчарт на треноге Berlingo 70x100 – 1 шт. Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>
----	---	--

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №142н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 142н · Официальное опубликование правовых актов (pravo.gov.ru))
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №924н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология».
3. Полный справочник. Внутренние болезни / Ю.Ю. Елисеев [и др.].. — Саратов : Научная книга, 2019. — 893 с. — ISBN 978-5-9758-1873-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/80177.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса – <https://www.med-skills.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.
2. ЭБС IPR – Электронно-библиотечная система;
3. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации

