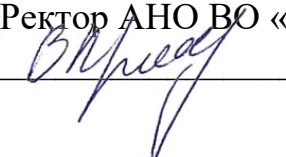


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Протопопова Виктория Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.02.2025 11:24:51
Уникальный ключ:
a943mjfd45433v12h62ad34yhh6ww03v51d

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



УТВЕРЖДЕНО
Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»
26 февраля 2025 г. протокол №4
Ректор АНО ВО «МедСкиллс»
 В.А. Протопопова

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б.1.О.1.1. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

Квалификация: врач-дерматовенеролог

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	3
2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ	16
3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	16
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	25
6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ	31
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	31
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	34
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	36
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)	37
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	39

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины (модуля) является формирование системы универсальных и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности врача-дерматовенеролога.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-дерматовенеролога и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача - специалиста по специальности «Дерматовенерология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовка к самостоятельной диагностической и лечебной работе с дерматологическими пациентами, и больными с инфекциями передающимися половым путем.
4. Улучшение практических навыков посредством освоения технологий и методик лечения в дерматовенерологии.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) должны быть сформированы следующие компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося в рамках дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Знать	– методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; – основные количественные и качественные закономерности медикобиологических процессов; – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); – установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; – применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медикобиологических процессов в установлении диагноза; – проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
	Владеть	– технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Знать	– нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; – методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата; – меры профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний, заболеваний волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; – профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений, в том числе урогенительных инфекционных заболеваний;
	Уметь	– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; – консультировать пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений;
	Владеть	– сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) – консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения; – консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний; — профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания;
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	Знать	— нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; — общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; — методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); — методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; — клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листов временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; — порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; — порядок выдачи листов временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; — медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		документации; — порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой;
	Уметь	— осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; — определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния); — формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология» и лепры; — определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленные заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
	Владеть	— проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; — проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; — подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу;
готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5)	Знать	- методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; - строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата; - клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; - дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; - методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;
	Уметь	- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; - проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов); - проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		новообразований кожи; — проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; — проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; — устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; — назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений;
	Владеть	— сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; — определение диагностических признаков и симптомов болезней; — формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; — проведение инструментальных исследований; — проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; — установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; — направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру
готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6)	Знать	— общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; — методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); — порядки оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; — клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; — стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	— этиология и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции; — эпидемиология заразных кожных болезней, микозов и лепры; — клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — патоморфологические изменения кожи при дерматозах, злокачественных и доброкачественных новообразованиях кожи, лепре, поражении суставов, лимфопролиферативных заболеваниях, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; — методы диагностики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; — основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний — медицинские показания и противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения; — методы физиотерапевтического лечения дерматозов; — медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		— основы лечебного питания пациентов, страдающих дерматозами, новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — особенности ухода за кожей и лечения дерматозов и микозов у детей; — особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов; — особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных; — сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем; — правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»
	Уметь	— осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; — оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов; — анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов; — проводить исследование с помощью дерматоскопа и интерпретировать полученные результаты; — проводить физикальный осмотр, в том числе осмотр и пальпацию, пациента с урогенитальными инфекционными заболеваниями, с инфекциями, передаваемыми половым путем, и интерпретировать результаты осмотра; — проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты; — проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии; — проводить трихологические исследования; — оценивать состояние суставов (при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением);

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		— обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты; — обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты; — получать биологический материал от пациента для лабораторных исследований; — получать кожный биоптат; — определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара; — работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; — заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
	Владеть	— сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; — проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа), — проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек); — получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований; — взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования; — направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — направление на забор крови для проведения серологического исследования; — интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований; — направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; — оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации; — оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция; — оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками; — повторные осмотры пациента для определения эффективности проводимого лечения; — заполнение учетных форм медицинской документации по вновь выявленным случаям инфекций, передаваемых половым путем;
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8)	Знать	— средства и методы медицинской реабилитации, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; — медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении, принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции, лазерной деструкции ткани кожи при лечении инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений; — медицинские показания, противопоказания, охрана труда при применении, принципы применения физиотерапевтических методов для лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений
	Уметь	— проводить необходимые лечебные процедуры, в том числе электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований на коже, внутримышечное, внутрикожное введение

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		лекарственных препаратов, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; - назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание; - проводить необходимые лечебные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения, а также электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований в аногенитальной области, влагалище, шейке матки, уретре, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; - определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях
	Владеть	- направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в специализированные медицинские организации (структурные подразделения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - назначение и выписывание лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение	Знать	- общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - формы и методы санитарного просвещения; - основные факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, гендерные аспекты; - формирование здорового образа жизни в семье - формы и методы профилактического

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)		консультирования по профилактике различных зависимостей, в том числе курения табака
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)	Знать	- нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - МКБ; - должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «дерматовенерология» по занимаемой должности; - правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
	Уметь	- работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; - заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	Знать	- нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - МКБ; - принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации;
	Уметь	- составлять план работы и отчет о своей работе; - анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Владеть	- обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; - анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; - ведение медицинской документации, в том числе в

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний; составление плана и отчета о своей работе

2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ПО ВИДАМ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		704	252	254	198	-
Лекционное занятие (Л)		56	24	24	8	-
Семинарское/практическое занятие (С/ПЗ)		632	224	224	184	-
Консультации (К)		16	4	6	6	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации(СР)		304	108	106	90	-
Вид промежуточной аттестации:			зачет	экзамен	экзамен	-
Общий объем дисциплины (модуля)	в часах	1008	360	360	288	-
	в зачетных единицах	28	10	10	8	-

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Раздел 1. Общая дерматология

- 1.1. **Управление и организация здравоохранения.** Организация дерматовенерологической помощи населению. Правовые основы работы врача-дерматовенеролога. Этика и деонтология в дерматовенерологии. Основы доказательной медицины. Ведение медицинской документации (амбулаторные карты, истории болезни).
- 1.2. **Анатомия, физиология кожи. Диагностика болезней кожи. Методика обследования больного.** Анатомия, физиология кожи. Участие кожи в обмене веществ. Функции кожи. Диагностика болезней кожи. Методы обследования дерматологических больных. Воспроизведение и оценка дермографизма. Определение болевой и тактильной чувствительности.
- 1.3. **Морфологические элементы кожи.** Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Патологические состояния кожи. Сосудистые кожные реакции. Патогистология эпидермиса: акантоз, гиперкератоз, паракератоз, дискератоз, гранулез,

спонгиоз, акантолиз. Патогистология дермы: воспаление, гипертрофия, атрофия

1.4. Основные принципы лечения дерматозов. Принципы наружной терапии.

- Комплексная терапия кожных болезней.
- Этиотропное лечение.
- Патогенетическое лечение.
- Симптоматическое лечение.
- Антимикробные, антипаразитарные, противовирусные, антимикотические средства.
- Гормональная терапия в дерматологии.
- Ретиноиды.
- Цитостатические средства.
- Противовоспалительные средства.
- Фотосенсибилизирующие средства.
- Гипосенсибилизирующие и детоксицирующие средства.
- Выписывание рецептов. Лекарственные формы и способы их применения в дерматологии. Принципы наружной терапии острого и хронического воспаления кожи. Средства базового ухода.

Раздел 2. Неинфекционные заболевания кожи

2.1. Дерматиты, токсикодермии.

- Дерматиты: этиология, патогенез, клиника, терапия.
- Токсикодермии: проявления, классификация, принципы диагностики и терапии.

2.2. Атопический дерматит.

- Атопический дерматит: этиология, патогенез, клиника, терапия.

2.3. Экзематозные реакции.

- Экзема. Многоформная экссудативная эритема, Синдром Лайелла, Стивена-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, терапия.

2.4. Псориаз. Красный плоский лишай. Амикробные пустулезы. Парапсориазы.

- Псориаз: клинические формы, тяжелые формы, принципы терапии, этиология, патогенез, лечение.
- Пустулезный псориаз (тип Цумбуша, тип Барбера): клиника, диф.диагностика, лечение.
- Красный плоский лишай: поражения кожи и слизистых оболочек, клинические формы, лечение.
- Симптом Литтла-Лассюэра-Пикарди.
- Амикробные пустулезы (хронический акродерматит Аллопо, бактериид Эндрюса, дисгидротическая экзема).
- Парапсориаз оспенновидный лихеноидный острый (тип Мухи-Хабермана).
- Парапсориаз каплевидный лихеноидный (тип Юлиусберга).

- Парапсориаз мелкобляшечный. Парапсориаз крупнобляшечный. Клиника, диагностика, лечение.

2.5.Пузырные заболевания.

- Вульгарная пузырьчатка: патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии.
- Себорейная пузырьчатка: патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии.
- Вегетирующая пузырьчатка: патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии

2.6.Диффузные болезни соединительной ткани.

- Понятие «Диффузные болезни соединительной ткани».
- Клинические проявления красной волчанки (дискоидная, диссеминированная).
- Понятие о глубокой форме красной волчанки (люпус-панникулите) и центробежной эритеме Биетта.
- Формы красной волчанки с локализацией на губах. Критерии дифференциальной диагностики кожной и системной форм. Врачебная тактика.
- Понятие о недифференцированной болезни соединительной ткани (синдром Шарпа).
- Склеродермия очаговая (бляшечная, полосовидная, болезнь белых пятен и др.) и системная (диффузная и акросклероз). Врачебная тактика.
- Дерматомиозит. Клиника (отёчная эритема цвета гелиотропа периобитально, в области плечевого пояса, полосовидная на тыле кистей, симптом Готтрона – плоские застойно-красного цвета папулы на тыле пальцев кистей, телеангиэктазии на фалангах пальцев, мышечная слабость, снижение массы тела).
- Понятие о первичном и вторичном дерматомиозите. Профессиональные ограничения. Диспансеризация больных

2.7.Васкулиты кожи.

- Дермальные ангииты.
- Полиморфный дермальный ангиит.
- Дермо-гиподермальные ангииты.
- Ливедо-ангиит.
- Гиподермальные ангииты.
- Узловатый ангиит.
- Липоидный некробиоз.
- Кольцевидная гранулема.

2.8.Себорея. Акне. Себорейный дерматит.

- Себорея, как состояние кожи, определение понятия. Клинические разновидности (жидкая, густая, смешанная). Особенности диагностики и течения.

- Акне. Определение. Патогенез угревой болезни. Клинические разновидности акне. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии легкой, среднетяжелой и тяжелых форм акне. Основные группы средств для наружной и общей терапии. Механизмы действия. Побочные эффекты.
- Осложнения себореи и акне. Себорейный дерматит. Этиология, патогенез, особенности клинической картины. Особенности течения при ВИЧ-инфекции.

2.9.Болезни волос, ногтей, потовых желез.

- Алопеция андрогенетическая. Алопеция диффузная. Алопеция гнездная. Гипертрихоз врожденный, приобретенный. Синдром Штейна-Левенталя, с-м Ахарда- Тиерса). Гипотрихоз. Синдром Унны.
- Дистрофии и аномалии роста волос (узловатая трихоклазия, трихоптилоз, трихиаз, трихотортоз, врастание волос).
- Монилетрикс. Диагностика и лечение болезней волос. Болезни ногтей. Изменения формы и размеров ногтей (микронихия, онихогрифоз, онихауксис, склеронихия, койлонихия, платонихия).
- Дистрофия ногтей (борозды, гапалонихия, ломкость ногтей,онихошизис, трахионихия, узуры).
- Дисхромии ногтей. Поражение ногтей при разных дерматозах.
- Болезни потовых желез. Ангидроз. Гипергидроз. Осмидроз. Хромидроз. Потница. Псевдохромгидроз.

2.10. Нарушения пигментации.

- Мелазма. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Веснушки. Клиника. Диагностика. Лечение. Ахромии. Витилиго. Альбинизм. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Вторичные пигментации. Меланодермии.
- Профессиональные лейкодермы. Пигментно-сосочковая дистрофия (черный акантоз).

2.11. Эритемы. Розацеа. Клинические формы розацеа. Патогенез заболевания. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение

2.12. Болезни губ и слизистой оболочки полости рта.

- Хейлиты: эксфолиативный, грандулярный, аллергический, актинический, хейлит Манганотти, атопический. Клиника, диагностика, лечение.
- Синдром Мелькерссона-Розенталя. Лейкоплакия. Клинические формы. Диагностика лечение.
- Фоллезнь Фордайса. Афтозный стоматит. Гранулематоз Вегенера. Центробежная кольцевидная эритема Дарье, Ревматическая эритема Лендорфа-Лейнера, стойкая фигурная эритема Венде, наследственная эритема ладоней и подошв, скарлатиноформная десквамативная рецидивирующая эритема Фереоля-Бенье, генерализованная эксфолиативная эритродермия Вильсона-Брока, десквамативная

эритродермия Лейнера-Муссу. Эризепилоид

Раздел 3. Инфекционные заболевания кожи

3.1. Гнойничковые заболевания кожи.

Стафилодермии. Эпидемиология, этиология и патогенез пиодермии. Морфология и биология пиококков. Поверхностный и глубокий фолликулиты. Фурункул, фурункулез. Карбункул. Гидраденит. Сикоз стафилококковый. Клиника. Принципы терапии. Эпидемическая пузырчатка новорожденных. Клиника. Принципы терапии. Синдром стафилококкового ожога кожи.

Стрептодермии. Стрептококковое импетиго: возбудители, клинические разновидности, лечение. Опрелость стрептококковая. Эктима стрептококковая. Стрептодермия поверхностная хроническая диффузная. Клиника. Принципы терапии. Атипичные пиодермии. Хроническая пиококковая язва. Шанкриформная пиодермия. Хроническая инфильтративнонагноительная пиодермия. Гангренозная пиодермия. Абсцедирующий и подрывающий фолликулит Гоффмана. Молниеносная гангрена Фурнье. Пиогенная гранулема. Эризипеллоид. Принципы терапии больных с гнойничковой патологией. Профилактика пиодермий.

3.2. Паразитарные заболевания кожи.

- Чесотка. Эпидемиология и патогенез чесотки. Клиника чесотки и ее осложнения. Чесотка у детей.
- Педикулез. Эпидемиология и патогенез педикулеза. Клиника педикулеза и осложнения. Профилактика.
- Дерматозы, вызванные другими клещами – паразитами человека (краснотелкой, пузатым клещем, гамазовым клещем, аргасовым клещем, железницей).
- Миазы поверхностные и глубокие (ришта, филяриоз, шистосомозы). Лечение и профилактика.

3.3. Вирусные болезни кожи.

- Простой герпес: возбудители. Пути и способы заражения, клинические формы. Терапия.
- Опоясывающий герпес: возбудители. Пути и способы заражения, клинические формы. Лечение.
- Бородавки. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Остроконечные кондиломы. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Терапия.
- Розовый лишай Жибера. Этиология, патогенез. Диагностика. Терапия.
- Контагиозный моллюск

3.4. Дерматомикозы.

- Разноцветный (отрубевидный) лишай. Возбудитель, клиника, диагностика, терапия.
- Поверхностные микозы гладкой кожи. Поражение волосистой части

головы при микроспории и поверхностной трихофитии. Принципы терапии дерматофитий.

- Микозы стоп: возбудители. Пути заражения, клинические формы. Принципы терапии и профилактики.
- Онихомикоз. Возбудители, эпидемиология, клиника. Принципы терапии и профилактики.
- Кандидоз поверхностный (поражение кожи, слизистых оболочек, ногтей). Принципы общей и местной терапии поверхностного кандидоза. Особенности течения у ВИЧ-инфицированных.

3.5. Туберкулез, лепра, лейшманиоз, боррелиоз, саркоидоз.

- Туберкулез. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика колликувативного, бородавчатого, язвенного и первичного туберкулеза кожи. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
- Лепра. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Лейшманиоз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
- Саркоидоз кожи. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
- Боррелиоз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

3.6. СПИД-ассоциированные дерматозы.

- ВИЧ-инфекция: возбудитель, течение.
- Понятие о СПИДе.

Раздел 4. Генодерматозы

4.1. Кератодермии.

- Первичные кератодермии (наследственная диффузная ладонно-подошвенная кератодермия Госта-Унны, синдром Фовинкеля, Бушке-Фишера, Брюнауэра-Фукса, синдром Папийона-Лефевра, синдром Христа - Сименса - Турена).
- Вторичные кератодермии (синдром Ядассона - Левандовского, болезнь Дарье, синдром Вернера).

4.2. Ихтиоз.

- Вульгарный ихтиоз.
- Ксеродермия.
- Врожденный ихтиоз

4.3. Генодерматозы.

- Синдром Гольтца-Горлина.
- Синдром Пейтца-Егерса-Турена.
- Болезнь Прингля-Бурневилля.
- Себоцистоматоз.
- Болезнь Реклингхаузена.
- Множественные трихоэпителиомы.
- Псевдоксантома эластическая.

Раздел 5. Организация и принципы венерологической службы

Организация и принципы венерологической службы

Раздел 6. Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем

6.1. Сифилис.

- Сифилис приобретенный. Определение сифилиса как болезни.
- Возбудитель. Пути заражения, особенности течения. Этиология. Патогенез. Иммуитет и аллергия при сифилисе. Суперинфекция, реинфекция. Критерии диагностики сифилиса.
- Классификация приобретенного сифилиса.
- Клинические проявления приобретенного сифилиса.
- Общая характеристика первичного периода сифилиса: сроки возникновения, особенности течения, главные клинические проявления. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы генитальной локализации. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы оральной локализации. Возможные осложнения типичной первичной сифиломы. Атипичные первичные сифиломы.
- Общая характеристика вторичного периода сифилиса: сроки возникновения, особенности течения, основные клинические проявления.
- Пятнистый сифилид. Дифференциальная диагностика пятнистого сифилида.
- Папулезный сифилид: клинические особенности в разных локализациях (на гладкой коже, на слизистой рта, в складках, на волосистой части головы, на подошвах). Дифференциальная диагностика папулезного сифилида на гладкой коже и на слизистой рта.
- Сифилитическая ангина вторичного периода. Клиника. Дифференциальная диагностика.
- Сифилитическая лейкодерма. Клиника. Дифференциальная диагностика.
- Сифилитическая алопеция. Клиника. Дифференциальная диагностика.
- Общая характеристика третичного периода сифилиса. Возможные поражения внутренних органов.
- Понятие о злокачественном сифилисе: особенности сроков течения и проявлений в различные периоды сифилиса.
- Сифилис врожденный. Сифилис плаценты и плода. Ранний врожденный сифилис. Поздний врожденный сифилис.
- Серодиагностика. Отборочные реакции. Диагностические реакции. Подтверждающие реакции

6.2. Гонорея мужчин и женщин.

- Эпидемиология гонореи.
- Патогенез и этиология гонореи.

- Классификация гонорей.
- Обследование больных гонорей.
- Гонорея нижнего отдела урогенитального тракта.
- Гонорея мужчин: уретрит, парауретрит, эпидидимит, орхоэпидидимит, простатит, везикулит.
- Гонорея женщин: вульвит, бартолинит, кольпит, эндоцервицит.
- Гонорея верхнего отдела урогенитального тракта: эндометрит, метрит, периметрит, параметрит.
- Лечение и профилактика гонорей.

6.3. Хламидийная урогенитальная инфекция.

- Урогенитальный хламидиоз: этиология, эпидемиология, патогенез.
- Клиника хламидиоза у мужчин. Лечение, критерии излеченности и профилактика.
- Клиника хламидиоза у женщин и детей. Лечение, критерии излеченности и профилактика

6.4. Трихомонадная урогенитальная инфекция.

- Трихомониаз: этиология, эпидемиология, патогенез.
- Клиника трихомониаза у мужчин. Лечение, критерии излеченности и профилактика.
- Клиника трихомониаза у женщин и детей. Лечение, критерии излеченности и профилактика.

6.5. Микоплазменная урогенитальная инфекция.

- Микоплазмоз: этиология, эпидемиология, патогенез.
- Клиника микоплазмоза у мужчин. Лечение, критерии излеченности и профилактика.
- Клиника микоплазмоза у женщин и детей. Лечение, критерии излеченности и профилактика

6.6. Другие урогенитальные инфекции.

- Урогенитальный кандидоз.
- Бактериальный вагиноз.
- Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция.
- Аногенитальные (венерические) бородавки.
- Осложнения инфекций, передаваемых половым путем.
- Влияний инфекций, передаваемых половым путем на репродуктивное здоровье.
- Мягкий шанкр.
- Донованоз.
- Фрамбезия.
- Пинта.
- Паховая гранулема.

4. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					
		Всего	Конт. раб.	Л	С/ПЗ	К	СР
Раздел 1.	Общая дерматология	72	50	6	42	2	22
1.1.	Управление и организация здравоохранения	16	11	1	10	-	5
1.2.	Анатомия, физиология кожи. Диагностика болезней кожи. Методика обследования больного	20	12	2	10	-	8
1.3.	Морфологические элементы кожи	18	15	2	12	1	3
1.4.	Основные принципы лечения дерматозов. Принципы наружной терапии	18	12	1	10	1	6
Раздел 2.	Неинфекционные заболевания кожи	288	202	18	182	2	86
2.1.	Дерматиты, токсикодермии	24	15	1	14	-	9
2.2.	Атопический дерматит	24	15	1	14	-	9
2.3.	Экзематозные реакции	24	15	1	14	-	9
2.4.	Псориаз. Красный плоский лишай. Амикробные пустулезы. Парапсориазы	24	19	2	16	1	5
2.5.	Пузырные заболевания	24	18	2	16	-	6
2.6.	Диффузные болезни соединительной ткани	24	19	2	16	1	5
2.7.	Васкулиты кожи	24	18	2	16	-	6
2.8.	Себорея. Акне. Себорейный дерматит	24	18	2	16	-	6
2.9.	Болезни волос, ногтей, потовых желез	24	18	2	16	-	6
2.10.	Нарушения пигментации	24	17	1	16	-	7
2.11.	Эритемы	24	15	1	14	-	9
2.12.	Болезни губ и слизистой оболочки полости рта	24	15	1	14	-	9
	Итого 1 семестр	360	252	24	224	4	108
Раздел 3.	Инфекционные заболевания кожи	240	172	17	152	3	68
3.1.	Гнойничковые заболевания кожи	40	30	3	26	1	10
3.2.	Паразитарные заболевания кожи	40	30	3	26	1	10
3.3.	Вирусные болезни кожи	40	30	3	26	1	10
3.4.	Дерматомикозы	40	29	3	26		11
3.5.	Туберкулез, лепра, лейшманиоз, боррелиоз, саркоидоз	40	27	3	24		13
3.6.	СПИД-ассоциированные дерматозы	40	26	2	24		14
Раздел 4.	Генодерматозы	120	80	7	72	1	40
4.1.	Кератодермии	40	26	2	24		14
4.2.	Ихтиоз	40	26	2	24		14

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					
		Всего	Конт. раб.	Л	С/ПЗ	К	СР
4.3.	Генодерматозы	40	28	3	24	1	12
	Итого 2 семестр	360	252	24	224	6	106
Раздел 5.	Организация и принципы венерологической службы	36	21	1	20	-	15
5.1.	Организация и принципы венерологической службы	36	21	1	20	-	15
Раздел 6.	Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем	252	177	7	164	6	75
6.1.	Сифилис	42	31	2	28	1	11
6.2.	Гонорея мужчин и женщин	42	30	1	28	1	12
6.3.	Хламидийная уrogenитальная инфекция	42	29	1	27	1	13
6.4.	Трихомонадная уrogenитальная инфекция	42	29	1	27	1	13
6.5.	Микоплазменная уrogenитальная инфекция	42	29	1	27	1	13
6.6.	Другие уrogenитальные инфекции	42	29	1	27	1	13
	Итого 3 семестр	288	198	8	184	6	90

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Код компетенции
Раздел 1.	Общая дерматология	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 2.	Неинфекционные заболевания кожи	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
Раздел 3.	Инфекционные заболевания кожи	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
Раздел 4.	Генодерматозы	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
Раздел 5.	Организация и принципы венерологической службы	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
Раздел 6.	Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, участие в работе семинаров. Контроль самостоятельной работы осуществляется на занятиях семинарского типа.

Задания для самостоятельной работы

Раздел 1. Общая дерматология.

Управление и организация здравоохранения: основы трудового права и вопросы законодательства в области дерматовенерологии; вопросы организации амбулаторной дерматологической помощи; вопросы диспансеризации кожных и больных с ИППП; основы медицинского страхования; теоретические основы медицинской статистики; этика и деонтология в дерматовенерологии. Анатомо-физиологические особенности нормальной кожи: анатомия кожи; общая характеристика кожи - цвет, эластичность, тургор, рисунок, влажность, жирность и пр; эпидермис; дерма; подкожная жировая клетчатка; строение слизистой оболочки полости рта и губ; кровеносные и лимфатические сосуды; нервно-рецепторный аппарат; волосы; волосяной фолликул; потовые железы; сальные железы; ногти; физиология и биохимия кожи; связь кожи с другими органами и системами; участие кожи в минеральном, белковом, углеводном, витаминном, ферментном и жировом обменах; образование в коже биологически активных веществ; основные функции кожи: защитная, терморегулирующая, выделительная, резорбционная, дыхательная; кожа - орган чувств; возрастные особенности кожи- кожа детей, взрослых и пожилых; основные патологические процессы в коже; острое и хроническое воспаление кожи; акантолиз; акантоз; вакуольная дегенерация; гиперкератоз; папилломатоз; паракератоз; спонгиоз; баллонизирующая дегенерация; дисхромии; атрофии; опухолевой процесс; семиотика кожных болезней; морфологические элементы кожных сыпей - первичные и вторичные; понятие о полиморфизме истинном и эволюционном; строение волос; изменение ногтей; нарушение пото- и салоотделения; значение кожной сыпи в диагностике заболевании внутренних органов и ЦНС (инфекции, лихорадочные состояния, нарушения обмена, заболевания ЖКТ, ЦНС, генетические и аутоиммунные заболевания и др.). Принципы диагностики болезней кожи: вопросы этиологии и патогенеза кожных болезней; методика и условия для осмотра дерматологического пациента; осмотр непораженной кожи. Этапы диагностики болезней кожи (сбор анамнеза, осмотр, дополнительные диагностические методики); методика оценки цвета, тургора, эластичности кожи, дермографизма и пилomotorного рефлекса, придатков кожи. пальпация, диаскопия, дермографизм; кожные, пероральные и другие аллергические пробы; лабораторные исследования; роль и место микробиологического, микологического, цитологического и гистологического исследований с диагностике болезней кожи и инфекций, передаваемых половым путем; диагностическое и клиническое значение выявленных изменений; осмотр пораженной кожи. Наружная терапия заболеваний кожи. Лекарственные формы и средства наружной терапии: раствор, болтушка, присыпка, гель, паста, крем, мазь, лак, пластырь, аэрозоль влияние на кожу, глубина действия, показания, противопоказания; принципы наружной терапии острого и хронического воспаления кожи; принципы наружной терапии острого и

хронического воспаления кожи. Общая терапия заболеваний кожи
Фармакологические средства: противовоспалительные средства; противозудные средства, разрешающие средства, кератолитические средства, фунгицидные средства, антипаразитарные средства, антисептические и противомикробные средства, прижигающие средства; показания, противопоказания и возможные осложнения системной глюкокортикостероидной терапии; топическое (местное) применение глюкокортикостероидов: показания, возможные осложнения, противопоказания.

Раздел 2. Неинфекционные заболевания кожи.

Дерматиты простые и дерматиты аллергические: этиология, патогенез, клиника, терапия. Этиология, патогенез, клиника, терапия. Токсикодермии: проявления, классификация, принципы диагностики и терапии; синдром Лайелла: этиология, патогенез, клиника, терапия; крапивница, отек Квинке: этиология, патогенез, клиника, терапия; многоформная экссудативная эритема: этиология, патогенез, клиника, терапия; атопический дерматит: клиника и терапия возрастных фаз; инфекционные осложнения атопического дерматита; экзема, патогенез, клинические разновидности, наружная терапия острой экземы; кожный зуд, чесотка. Псориаз: клиника, диагностика, особенности течения обычной формы псориаза, тяжелые формы, принципы терапии. Красный плоский лишай: поражения кожи и слизистых оболочек. Амикробные пустулезы: клиника, диагностика, диф.диагностика (хронический акродерматит Аллопо, бактериид Эндрюса, дисгидротическая экзема). Себорея: определение понятия, анатомо-физиологические особенности строения сальных желез, факторы, влияющие на усиление секреции кожного сала, себорейные зоны, клинические разновидности (жидкая, густая, смешанная); особенности диагностики и течения. Угревая болезнь: определение, патогенез угревой болезни, клинические разновидности угрей (комедо, папулезные, пустулезные, индуративные, флегмонозные, конглобатные и др.), степени тяжести акне; акне при эндокринных заболеваниях (синдром Иценко-Кушинга, гинекологическая патология); тактика обследования пациентов, понятие об экзогенных акне; осложнения себореи и акне (пиодермиты, рубцы, дисморфофобия, себорейный дерматит), дифференциальная диагностика угревой болезни с медикаментозными акне, акне при розацеа, папуло-пустулезным сифилидом, диссеминированной милиарной туберкулезной волчанкой лица; принципы терапии легкой, среднетяжелой и тяжелых форм акне; основные группы средств для наружной и общей терапии, механизмы действия, побочные эффекты. Розацеа: патогенез заболевания, клинические формы розацеа, дифференциальный диагноз розацеа, осложнения розацеа, средства для лечения розацеа и принципы терапии. Себорейный дерматит: этиология, патогенез, особенности клинической картины (себорейный дерматит волосистой части головы, лица, туловища, распространенный себорейный дерматит). Особенности течения при ВИЧ-инфекции. Пузырные дерматозы: вульгарная пузырчатка,

себорейная пузырьчатка, вегетирующая пузырьчатка: патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии; пемфигоиды рубцующий пемфигоид, буллезный пемфигоид, герпетиформный дерматоз Дюринга: патогенез, клиника, принципы клинко- лабораторной диагностики пузырных дерматозов, дифференциальная диагностика пузырных дерматозов, общие принципы системной терапии больных вульгарной пузырьчаткой. Хейлиты: эксфолиативный, грандулярный, аллергический, актинический, хейлит Манганотти, атопический. Клиника, диагностика, лечение. Синдром Мнлькерссона-Розенталя. Аллергические васкулиты кожи: этиология, клинические формы, диагностика, принципы терапии. Лихены. Патогенез. Клинические формы. Принципы терапии. Диф. диагностика. Парапсориазы: парапсориаз оспенновидный лихеноидный острый (тип МухиХабермана), парапсориаз каплевидный лихеноидный (тип Юлиусберга), парапсориаз мелкобляшечный, парапсориаз крупнобляшечный. Клиника, диагностика, лечение. Диффузные болезни соединительной ткани: этиология и патогенез, роль аутоиммунных реакций, экзо- и эндогенных факторов, провоцирующих заболевания (инсоляция, переохлаждение и перегревание, очаги хронической инфекции и в т.ч. зубные гранулёмы, тонзиллит, аднексит и др.), понятие о недифференцированной болезни соединительной ткани (синдром Шарпа). Красная волчанка (дискоидная, диссеминированная), глубокая форма красной волчанки (люпус-панникулит) и центробежная эритема Биетта; формы красной волчанки с локализацией на губах (типичная, без выраженного гиперкератоза и атрофии, эрозивноязвенная, глубокая); критерии дифференциальной диагностики кожной и системной форм; врачебная тактика: рекомендации режима, устранение предрасполагающих факторов, средства общей и наружной терапии (препараты кальция, никотиновой кислоты, синтетические антималярийные препараты, глюкокортикоиды, глюкокортикоидные и фотозащитные мази, кремы). Склеродермия очаговая (бляшечная, полосовидная, болезнь белых пятен и др.) и системная (диффузная и акросклероз); план комплексного обследования пациентов с привлечением специалистов (терапевта, невропатолога, окулиста и пр.); врачебная тактика (рекомендации режима, устранение предрасполагающих факторов, средства общей терапии: сосудорасширяющие, пенициллин, Д-пеницилламин, унитиол, витамин Е, В и др.). Дерматомиозит: понятие о первичном и вторичном дерматомиозите, клиническая картина; особенности схем назначения глюкокортикостероидов. Вторичная профилактика ЗСТ, профессиональные ограничения, диспансеризация больных. Изменения кожи при патологии внутренних органов, эндокринных желез и недостатке витаминов. Ксантоматоз, подагра, амилоидоз. Кальциноз, липоидоз, муциноз. Болезни волос. Диагностика и лечение болезней волос. Алопеция андрогенетическая. Алопеция диффузная. Алопеция гнездная. Псевдопеллада. Рубцовые алопеции. Гипертрихозы. Гипертрихоз врожденный, приобретенный. Синдром Штейна-Левенталя, с-м Ахарда- Тиерса). Гипотрихоз. Синдром Унны. Дистрофии и аномалии роста волос (узловатая

трихоклазия, трихоптилоз, трихиаз, трихотортоз, вросшие волосы). Монилетрикс. Нарушения пигментации. Мелазма. Клиника. Патоморфология. Диагностика. Лечение. Веснушки. Клиника. Патоморфология. Диагностика. Лечение. Альбинизм. Клиника. Патоморфология. Диагностика. Лечение. Витилиго. Клиника. Патоморфология. Диагностика. Лечение. Вторичные пигментации. Меланодермии. Профессиональные лейкодермы. Пигментно-сосочковая дистрофия (черный акантоз). Эритемы. Центробежная кольцевидная эритема Дарье, Ревматическая эритема Лендорфа-Лейнера, стойкая фигурная эритема Венде, наследственная эритема ладоней и подошв, скарлатиноформная десквамативная рецидивирующая эритема Фереоля-Бенье, генерализованная эксфолиативная эритродермия Вильсона-Брока, десквамативная эритродермия Лейнера-Муссу. Эриземилоид.

Раздел 3. Инфекционные заболевания кожи.

Дерматомикология: разноцветный (отрубевидный) лишай, возбудитель, клиника, диагностика, терапия; поверхностные микозы гладкой кожи, особенности поражения кожи, принципы диагностики и терапии; поражение волосистой части головы при микроспории и поверхностной трихофитии; принципы общей и местной терапии дерматофитий; микозы стоп, возбудители, пути заражения, клинические формы, принципы терапии и профилактики; онихомикоз, возбудители, эпидемиология, клиника; кандидоз поверхностный (поражение кожи, слизистых оболочек, ногтей); особенности течения у ВИЧ-инфицированных; принципы общей и местной терапии поверхностного кандидоза. Гнойничковые заболевания кожи: стафилодермии, стрептодермии, клинические формы, поверхностный и глубокий фолликулиты, фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, импетиго, эктима стрептококковая, стрептодермия поверхностная хроническая диффузная, клиника, терапия; принципы терапии больных с гнойничковой патологией. Чесотка, этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия; вшивость, этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия; противоэпидемические мероприятия при выявлении чесотки и вшивости. Папилломавирусные заболевания кожи и слизистых: простой герпес: возбудители, пути и способы заражения, клинические формы, особенности течения у ВИЧ-инфицированных, терапия; опоясывающий герпес: возбудители, пути и способы заражения, клинические формы, особенности течения у ВИЧ-инфицированных, терапия; бородавки, этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия; остроконечные кондиломы, этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия; ВИЧ-инфекция: возбудитель, течение; понятие о СПИДе; СПИД-ассоциированные дерматозы; розовый лишай Жибера, этиология, патогенез, диагностика, терапия. Туберкулез: туберкулезная волчанка, колликувативный, бородавчатый, язвенный туберкулез кожи и слизистых оболочек, папуло-некротический туберкулез, индуративный туберкулез, индуративная эритема Базена. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Лепра. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Боррелиоз: мигрирующая эритема

(хроническая мигрирующая эритема, эритема Афцелиуса-Липшюца), боррелиозная лимфоцитома (доброкачественная лимфоцитома Шпиглера), хронический атрофический акродерматит (болезнь Пика-Герксгеймера). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Лейшманиоз кожи. Сельский тип, городской тип, лейшманиоз кожи туберкулоидный. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Саркоидоз кожи: мелкоузелковый саркоидоз, крупноузелковый саркоидоз, озлобленная волчанка Бенъе-Теннессона, подкожный саркоидоз Дарье-Русси. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия.

Раздел 4. Генодерматозы.

Наследственные дисхромии и дистрофии кожи (альбинизм; наследственный лентигиноз; недержание пигмента; синдром Вербова; врожденные пойкилодермии; пигментная ксеродерма). Наследственные болезни ороговения (фолликулярные кератозы; волосяной лишай; красный отрубевидный волосяной лишай Девержи; болезнь Дарье; бородавчатые кератозы; порокератоз Мибелли). Дисплазии, аплазии и атрофии кожи. Генодерматозы, характеризующиеся опухолевыми образованиями (болезнь Прингля-Бурневилля, болезнь Реклингхаузена, синдром Гольтца-Горлина, себоцистоматоз, множественные трихоэпителиомы, псевдоксантома эластическая, синдром Пейтца-Еггерса-Турена). Ихтиозы: вульгарный ихтиоз, ламеллярный ихтиоз, клиника, патоморфология, диагностика, лечение; эпидермолитический ихтиоз, клиника, патоморфология, диагностика, лечение; ихтиоз плода, клиника, патоморфология, диагностика, лечение. Кератодермии. Патогенез. Клинические формы. Принципы терапии. Диф. диагностика. Первичные кератодермии (наследственная диффузная ладонно-подошвенная кератодермия Тоста-Унны, синдром Фовинкеля, Бушке-Фишера, Брюнауэра-Фукса, синдром Папийона-Лефевра, синдром Христа - Сименса- Турена). Вторичные кератодермии (синдром Ядассона - Левандовского, болезнь Дарье, синдром Вернера).

Раздел 5. Организация и принципы венерологической службы

Этика и деонтология в венерологии. Правовые основы медицинской деятельности в венерологии. Основы профилактики. Половое воспитание детей и подростков. ИППП и молодая семья.

Раздел 6. Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем

Определение сифилиса как болезни. Возбудитель. Пути заражения, особенности течения. Классификация приобретенного сифилиса. Представление об иммунитете и аллергии при сифилисе. Суперинфекция, реинфекция. Общая характеристика первичного периода сифилиса: сроки возникновения, особенности течения, главные клинические проявления. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы генитальной локализации. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы оральной локализации. Возможные осложнения типичной первичной сифиломы. Атипичные первичные сифиломы. Критерии диагностики сифилиса. Общая

характеристика вторичного периода сифилиса: сроки возникновения, особенности течения, основные клинические проявления. Пятнистый сифилид. Дифференциальная диагностика пятнистого сифилида. Папулезный сифилид: клинические особенности в разных локализациях (на гладкой коже, на слизистой рта, в складках, на волосистой части головы, на подошвах). Дифференциальная диагностика папулезного сифилида на гладкой коже и на слизистой рта. Сифилитическая ангина вторичного периода. Клиника. Диф. диагностика. Сифилитическая лейкодерма. Клиника. Диф. диагностика. Сифилитическая алопеция. Клиника. Диф. диагностика. Понятие о злокачественном сифилисе: особенности сроков течения и проявлений в различные периоды сифилиса. Понятие о серодиагностике сифилиса. Виды серологических реакций. Их место в диагностике сифилиса. Общая характеристика третичного периода сифилиса. Возможные поражения внутренних органов. Понятие о врожденном сифилисе: пути заражения, классификация, основные клинические проявления раннего и позднего врожденного сифилиса. Меры профилактики.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1. Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература:

1. Чеботарев, В. В. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-5596-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455968.html>
2. Чеботарев, В. В. Дерматовенерология : учебник / Чеботарев В. В. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-5291-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452912.html>
3. Платонова, А. Н. Дерматовенерология. Атлас / А. Н. Платонова, А. Л. Бакулев, С. Р. Утц - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-4085-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440858.html>
4. Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-

9704-5980-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html>

Дополнительная литература:

1. Владимиров, В. В. Кожные и венерические болезни. Атлас : учеб. пособие / В. В. Владимиров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-3546-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435465.html>
2. Самцов, А. В. Дерматовенерология : учебник / под ред. А. В. Самцова, В. В. Барбинова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3650-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436509.html>
3. Горланов, И. А. Детская дерматовенерология / под ред. И. А. Горланова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4029-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440292.html>
4. Потекаев, Н. Н. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ЧЕСОТКИ / Н. Н. Потекаев, О. В. Доля - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0147.html>
5. Феденко, Е. С. ДЕРМАТИТ КОНТАКТНЫЙ / Е. С. Феденко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0018.html>
6. Потекаев, Н. Н. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ЭКЗЕМЫ / Н. Н. Потекаев, О. В. Доля - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0148.html>
7. Потекаев, Н. Н. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ПСОРИАЗА / Н. Н. Потекаев, О. В. Доля - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0146.html>
8. Феденко, Е. С. ДЕРМАТИТ АТОПИЧЕСКИЙ / Е. С. Феденко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0017.html>
9. Тиганов, А. С. НЕЙРОСИФИЛИС / А. С. Тиганов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0027.html>
10. Данилычева, И. В. КРАПИВНИЦА / И. В. Данилычева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

- студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0019.html>
- 11.Потекаев, Н. Н. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ПЕДИКУЛЕЗА / Н. Н. Потекаев, О. В. Доля - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0145.html>
- 12.Альбанова, В. И. Атопический дерматит / В. И. Альбанова, А. Н. Пампура. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-3010-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430101.html>
- 13.Альбанова, В. И. L70. Угри : учеб. пособие для врачей / В. И. Альбанова, О. В. Забненкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-2851-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428511.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 ЛАНЬ – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система;
4. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации;
5. <https://minobrnauki.gov.ru/> – Министерство науки и высшего образования РФ;
6. <https://obrnadzor.gov.ru/> Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки;
7. <https://mintrud.gov.ru/> – Министерство труда и социальной защиты РФ;
8. <https://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://cr.minzdrav.gov.ru/> - рубрикатор клинических рекомендаций (ресурс Минздрава России);
2. <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx> - государственный реестр лекарственных средств;
3. <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/misearch> - государственный реестр медицинских изделий и организаций (индивидуальных

- предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий;
4. <https://rnmj.ru/> - российские научные медицинские журналы;
 5. <https://profstandart.rosmintrud.ru> – национальный реестр профессиональных стандартов;
 6. <http://pravo.gov.ru> – официальный интернет-портал правовой информации;
 7. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования.
 8. Гарант – информационно-правовая система.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Таблица 5

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебная аудитория №8	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок НР, Телевизор Samsung Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Оборудование: Разборный торс человека (Модель DM-T1007) Модель скелета человека Микроскоп Levenhuk Набор готовых микропрепаратов Levenhuk Лабораторная посуда Учебно-наглядные пособия Барельефные модели
2	Учебная аудитория № 10 - помещение для симуляционного обучения	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Кушетка медицинская Оборудование: Дерматоскоп Лампа-лупа; Лампа Вуда Фантомы женской и мужской промежности Термометр Фонендоскоп Тонометр Технические средств обучения: Моноблок НР Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС Учебно-наглядные пособия 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
3	Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок НР Ноутбуки ACER, объединенные в локальную сеть, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС Мультимедиа проектор CACTUS Микрофонный комплект FIFINE Оборудование: Экран CACTUS, Флипчарт на треноге 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
4	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Моноблок НР Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Оборудование: Дерматоскоп Лампа-лупа; Лампа Вуда Фантомы женской и мужской промежности Термометр Фонендоскоп Тонометр 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, оборудовано рабочее место для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)
5	База практической подготовки (в соответствии с договором об организации	

	практической подготовки обучающихся)		
5.1	Кабинет дерматовенеролога. приема	врача- Кабинет	Кушетка медицинская смотровая Дерматоскоп Тонометр Лупа биноккулярная со светодиодным осветителем Облучатель-рециркулятор ультрафиолетовый бактерицидный Лампа Вуда с лупой Стол пеленальный Электрокардиограф
5.2	Кабинет дерматовенеролога. Манипуляционная	врача-	Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных мед. инструментов Криодеструктор «Криопро» Амниоскоп-Вагиноскоп Светильник диагностический, хирургический передвижной Цистоуретроскоп с источником света Кресло гинекологическое

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства:

МойОфис Текст

МойОфис презентация

МойОфис Таблица

7Zip

Kaspersky Small Office Security

Яндекс браузер

Видеоредактор DaVinci Resolve

Аудиоредактор Audacity.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на шесть разделов:

Раздел 1. Общая дерматология

Раздел 2. Неинфекционные заболевания кожи

Раздел 3. Инфекционные заболевания кожи

Раздел 4. Генодерматозы

Раздел 5. Организация и принципы венерологической службы

Раздел 6. Инфекции, передаваемые преимущественно половым путем

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Наличие в АНО ВО «МедСкиллс» электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и

«Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСИВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Б.1.О.1.1. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

Ростов-на-Дону
2025

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Знать	– методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; – основные количественные и качественные закономерности медикобиологических процессов; – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); – установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных,

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; - применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медикобиологических процессов в установлении диагноза; - проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины
	Владеть	технологией сравнительного анализа дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Знать	- нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; - строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата; - меры профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; - профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний;
	Уметь	- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; - консультировать пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
	Владеть	ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений;
		— сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) — консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения; — консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний; — профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания;
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	Знать	— нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; — общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; — методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); — методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; — клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; — порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		— порядок выдачи листов временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; — медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации; — порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой;
	Уметь	— осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; — определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния); — формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология» и лепры; — определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
	Владеть	– проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; – проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; – подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу;
готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5)	Знать	– методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата; – клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний; – методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;
	Уметь	— осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; — проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов); — проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; — проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; — проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; — устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; — назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, уrogenитальных инфекций и их осложнений;
	Владеть	— сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; — определение диагностических признаков и симптомов болезней; — формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; — проведение инструментальных исследований; — проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; — установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; — направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6)	Знать	— общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; — методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); — порядки оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; — клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; — стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; — этиология и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции; — эпидемиология заразных кожных болезней, микозов и лепры; — клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; — патоморфологические изменения кожи при дерматозах, злокачественных и доброкачественных новообразованиях кожи, лепре, поражении суставов, лимфопролиферативных заболеваниях, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; — методы диагностики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; — основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний – медицинские показания и противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения; – методы физиотерапевтического лечения дерматозов; – медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара; – основы лечебного питания пациентов, страдающих дерматозами, новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – особенности ухода за кожей и лечения дерматозов и микозов у детей; – особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов; – особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных; – сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем; – правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»
	Уметь	– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; – оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов; – анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов; – проводить исследование с помощью дерматоскопа и интерпретировать полученные результаты; – проводить физикальный осмотр, в том числе осмотр и пальпацию, пациента с урогенитальными

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		инфекционными заболеваниями, с инфекциями, передаваемыми половым путем, и интерпретировать результаты осмотра; — проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты; — проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии; — проводить трихологические исследования; — оценивать состояние суставов (при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением); — обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты; — обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты; — получать биологический материал от пациента для лабораторных исследований; — получать кожный биоптат; — определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара; — работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; — заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
	Владеть	— сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; — проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа), — проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек); — получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		— взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования; — направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; — направление на забор крови для проведения серологического исследования; — интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований; — направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; — оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации; — оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция; — оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками; — повторные осмотры пациента для определения эффективности проводимого лечения; — заполнение учетных форм медицинской документации по вновь выявленным случаям инфекций, передаваемых половым путем;
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в	Знать	— средства и методы медицинской реабилитации, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; — медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении, принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции, лазерной деструкции ткани кожи при лечении инфекций, передаваемых половым путем, в том

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
медицинской реабилитации (ПК-8)		числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений; – медицинские показания, противопоказания, охрана труда при применении, принципы применения физиотерапевтических методов для лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений
	Уметь	– проводить необходимые лечебные процедуры, в том числе электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований на коже, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; – назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание; – проводить необходимые лечебные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения, а также электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований в аногенитальной области, влагалище, шейке матки, уретре, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; – определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях
	Владеть	– направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в специализированные медицинские организации (структурные подразделения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначение и выписывание лекарственных

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)	Знать	— общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; — формы и методы санитарного просвещения; — основные факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, гендерные аспекты; — формирование здорового образа жизни в семье — формы и методы профилактического консультирования по профилактике различных зависимостей, в том числе курения табака
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)	Знать	— нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; — общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; — МКБ; — должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «дерматовенерология» по занимаемой должности; — правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; — использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
	Уметь	— работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; — заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических	Знать	— нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; — общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; — МКБ;

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
показателей (ПК-11)		– принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации;
	Уметь	– составлять план работы и отчет о своей работе; – анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Владеть	– обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; – анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний; – составление плана и отчета о своей работе

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными

формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четыrehбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

- Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;
- Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;
- Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;
- Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

- Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;
- Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным.

Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой. Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания 1 семестр

Номер задания 3.1

Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-10

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Медицинская помощь по профилю «дерматовенерология» в медицинских организациях оказывается в виде:

- А) Первичной медико-санитарной помощи
- Б) Скорой медицинской помощи
- В) Специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
- Г) Паллиативной медицинской помощи

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.2

Тип задания	Закрытый. Задание на установление последовательности
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	2 минуты
Проверяемые компетенции	УК-1, ПК-1

Прочитайте текст и установите последовательность.

Эпидермис – многослойный плоский ороговевающий эпителий эпидермального типа.

Установите последовательность слоев эпидермиса в толстой коже начиная с нижнего:

1. Базальный
2. Зернистый
3. Шиповатый
4. Блестящий
5. Роговой

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

Номер задания 3.3

Тип задания: Закрытый. Задание на установление соответствия
 Уровень сложности: Высокий
 Время выполнения: 5 минут
 Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Структура и факторы, обеспечивающие функцию		Функция кожи	
А	Выделение с потом и кожным салом продуктов метаболизма, лекарственных и токсических веществ	1	Защитная
Б	Всасывание в системный кровоток веществ, попадающих на кожу, - поверхностные сосудистые сплетения	2	Терморегулирующая
В	Синтез витаминов А и D (эпидермис); гормонов (подкожная жировая клетчатка)	3	Обменная
Г	Сохранение постоянного баланса между теплопродукцией и теплоотдачей	4	Экскреторная
		5	Резорбционная

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания 3.4

Тип задания: Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
 Уровень сложности: Базовый
 Время выполнения: 3 минуты
 Проверяемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Результаты визуального и пальпаторного обследования кожи при необходимости дополняют вспомогательными методами. К ним относятся:

- А) Дерматоскопия
- Б) Лимфоцитурия
- В) Исследование тактильной, болевой и температурной чувствительности
- Г) Люминесцентная диагностика
- Д) Поскабливание

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.5

Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К первичным высыпным элементам относят:

- А) Пятно
- Б) Волдырь
- В) Чешуйка
- Г) Язва
- Д) Узел

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	3.6
Тип задания	Закрытый. Задание на установление последовательности
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	2 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и установите последовательность.

Установите последовательность этапов эволюции высыпаний:

- 1. Корка
- 2. Пузырь
- 3. Эрозия
- 4. Корка-чешуйка
- 5. Пятно

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

Номер задания	3.7
Тип задания	Закрытый. Задание на установление соответствия
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	5 минут
Проверяемые компетенции	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Определение		Вторичные высыпные элементы	
А	Травматический дефект кожи, захватывающий иногда не только эпидермис, но и сосочки дермы	1	Чешуйка
Б	Ограниченный сухой некроз кожи, распространяющийся на различную глубину и прочно связанный с подлежащими тканями	2	Трещина
В	Линейный дефект кожи, связанный с потерей ею эластичности	3	Ссадина
Г	Видимый глазом конгломерат разрыхленных роговых пластинок, потерявших связь с подлежащим эпидермисом	4	Рубец
		5	Струп

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания

3.8

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6, ПК-8

компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

В период подострого воспаления целесообразно использовать лекарственные формы для наружного применения:

А) Присыпка

Б) Паста

В) Мазь

Г) Крем

Д) Эмульсия типа «масло в воде»

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.9

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Тяжесть течения атопического дерматита оценивают по шкале:

- A) SCORAD
- Б) SCORE
- В) CHA2DS2-VASc
- Г) YAS-BLED

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.10

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 5 минут

Проверяемые ПК-6, ПК-8 компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Всем больным атопическим дерматитом рекомендуют:

- A) Сероводородные ванны
- Б) Средства базового ухода за кожей
- В) Физические нагрузки и травмы
- Г) Употребление хурмы и фиников

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.11

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые УК-1, ПК-5 компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Клиническими формами экземы являются:

- A) Нуммулярная
- Б) Почесуха
- В) Дисгидротическая
- Г) Истинная

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.12

Тип задания Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности Высокий

Время выполнения 7 минут
 Проверяемые ПК-2, ПК-5, ПК-6
 компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Форма экземы		Локализация	
А	Идиопатическая	1	Нижние конечности
Б	Дисгидротическая	2	Открытые участки кожи (кисти, предплечья, лицо, стопы, голени)
В	Пруригинозная	3	Лицо, разгибательные поверхности конечностей, локтевые и коленные сгибы, половые органы
Г	Себорейная	4	Участки кожи с толстым роговым слоем эпидермиса (ладони, подошвы, боковые поверхности пальцев)
		5	Лицо, волосистая часть головы, верхняя половина спины

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания 3.13

Тип задания Открытый. Задание с развернутым ответом
 Уровень сложности Повышенный
 Время выполнения 5 минут
 Проверяемые ПК-8
 компетенции

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Для наружной терапии экземы в стадию мокнутия применяется _____

Ответ:

Номер задания 3.14

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
 Уровень сложности Базовый
 Время выполнения 3 минут
 Проверяемые ПК-2, ПК-5, ПК-6
 компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Пластинчатое шелушение характерно для:

- А) Атопический дерматит
- Б) Псориаза
- В) Эритразмы

Г) Пруриго

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.15

Тип задания

Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

7 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-5

компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Форма экземы		Гистологический признак	
А	Псориаз	1	Утолщение базальной мембраны
Б	Красная волчанка	2	Гипергранулёз
В	Красный плоский лишай	3	Субкорнеальная локализация пузыря
Г	Себорейная пузырьчатка	4	Выраженный отек сосочкового слоя дермы
		5	Микроабсцессы Мунро

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания

3.16

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

ПК-6, ПК-8

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для лечения красного плоского лишая слизистой рта в качестве препаратов первой линии рекомендуется назначение:

А) Наружный ранозаживляющих средств

Б) Полосканий растворами антисептиков

В) Мазей / кремов с антибиотиками

Г) Обкалывание слизистой рта глюкокортикостероидами

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.17

Тип задания

Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

7 минут

Проверяемые компетенции УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Парапсориаз		Дифференциальный диагноз проводится с	
А	Мелкобляшечный	1	Розовым лишаем Токсикодермией Вторичным сифилисом Нумулярной экземой
Б	Крупнобляшечный	2	Микозом кожи Псориазом Бляшечной экземой Кольцевидной гранулемой
В	Лихеноидный	3	Лимфоматоидным папулезом Каплевидным псориазом Отрубевидным лишаем Геморрагическим васкулитом

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В

Номер задания 3.18

Тип задания Открытый. Задание с развернутым ответом

Уровень сложности Высокий

Время выполнения 6 минут

Проверяемые компетенции ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

При диагностике всех разновидностей пузырьчатки проводится проверка по симптому Никольского. Опишите симптом Никольского (классический)

Ответ:

Номер задания 3.19

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Повышенный

Время выполнения 5 минут

Проверяемые компетенции ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Характерным признаком вульгарной пузырьчатки при поражении слизистых оболочек является:

- А) Сетчатое серовато-беловатое поражение на фоне эритемы
- Б) Пленка, которая не снимается при поскабливании шпателем

- В) Выраженный гиперкератоз с папулезными элементами по периферии
Г) Эрозия, гиперсаливация и специфический запах изо рта

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.20

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-5, ПК-6 компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

При дискоидной красной волчанке выявляется положительным симптом _____ . Опишите симптом

- А) Пospelова
Б) Куклина-Суворовой
В) Моргана
Г) Бенъе-Мещерского

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.21

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-1, ПК-10 компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для исключения системной красной волчанки больным с кожными проявлениями рекомендуют консультацию

- А) Врача-аллерголога-иммунолога
Б) Врача-ревматолога
В) Врача-кардиолога
Г) Врача-терапевта

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.22

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый
 Время выполнения 3 минуты
 Проверяемые
 компетенции ПК-1, ПК-8, ПК-9

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Всем больным с красной волчанкой рекомендуется избегать

- А) Злаковых продуктов
- Б) Солнечных лучей
- В) Физических нагрузок
- Г) Прием антибиотиков

Ответ:

Обоснование:

Номер задания **2.7.23**
 Тип задания Открытый. Задание с ответом
 Уровень сложности Повышенный
 Время выполнения 5 минут
 Проверяемые
 компетенции ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Для центробежной эритемы Биетта характерно наличие _____, отсутствие _____.

Ответ:

Номер задания **3.24**
 Тип задания Закрытый. Задание на установление соответствия
 Уровень сложности Высокий
 Время выполнения 7 минут
 Проверяемые
 компетенции ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Красная волчанка		Первичный морфологический элемент	
А	Дискоидная	1	Пятно и бляшка
Б	Диссеминированная	2	Пятно
В	Центробежная эритема Биетта	3	Пятно, трансформирующееся в бляшку
Г	Глубокая красная волчанка Капоши-Ирганга (люпус-панникулит)	4	Пузырь
		5	Атрофические изменения

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания	2.7.25
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6, ПК-8

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

При локализованной склеродермии начальная доза метотрексата взрослым составляет 15-25 мг 1 раз в _____.

Ответ:

Номер задания	3.26
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Повышенный
Время выполнения	5 минут
Проверяемые компетенции	ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Плотный тяж склерозированной кожи на лице и волосистой части головы, в котором отсутствует рост волос характерен для

- А) Идиопатической атрофодермии Пазини-Пьерини
- Б) Бляшечная склеродермии
- В) Линейной склеродермии
- Г) Пансклеротической склеродермии

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	3.27
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Клиническими формами дерматомиозита являются:

- А) Идиопатическая
- Б) Паранеопластическая
- В) Диффузная
- Г) Ювенальная

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.28

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые компетенции ПК-2, ПК-5

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К диагностическим признакам дерматомиозита относят

- А) Кольцевидную эритему
- Б) Пальпируемую пурпуру
- В) Гелиотропный параорбитальный отек
- Г) Лихеноидные высыпания

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.29

Тип задания Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности Высокий

Время выполнения 7 минут

Проверяемые компетенции УК-1, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Тип полиморфного дермального ангионита		Основное проявление	
А	Уртикальный тип	1	Воспалительные пятна, волдыри
Б	Гемморагический тип	2	Петехнии, отечная (пальпируемая) пурпура, экхимозы, геморрагические пузыри
В	Папуло-нодулярный тип	3	Воспалительные узелки и бляшки, мелкие отечные узлы
Г	Пустулезно-язвенный тип	4	Геморрагические пузыри, геморрагический некроз, язвы, рубцы
		5	Везикуло-пустулы, эрозии, язвы, рубцы

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания 3.30

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности	Повышенный
Время выполнения	5 минут
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Основным признаком, необходимым для установления гистологического диагноза «васкулит», является

- А) Фибриноидный некроз сосудистой стенки
- Б) Периваскулярный лимфоцитарный инфильтрат
- В) Утолщение сосудов стенки
- Г) Пролиферация сосудов

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.31

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Себорея проявляется:

- А) Утолщением рогового слоя
- Б) Избыточной активностью потовых желез
- В) Жирным блеском и шелушением кожи
- Г) Повышенной активностью сальных желез

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.32

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-2, ПК-9

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К возрастным группам, характеризующимся пиком заболеваемости себорейным дерматитом, относятся:

- А) Период от 3 недель до 3-х месяцев

- Б) Детский возраст
- В) Пубертатный период
- Г) Возраст 30-60 лет

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.33

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-1, ПК-2, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Провоцирующим фактором развития себорейного дерматита является

- А) Активация липофильного дрожжевого гриба *Malassezia spp*
- Б) Инсоляция
- В) Переохлаждение
- Г) Ожирения

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.34

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6, ПК-8

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Продолжительность курса лечения топическими кортикостероидами при себорейном дерматите составляет

- А) 35 дней
- Б) 21 день
- В) 14 дней
- Г) 28 дней

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.35

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Время выполнения 8 минут
 Проверяемые УК-1, ПК-5, ПК-6
 компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Алопеция		Клинические проявления	
А	Андрогенетическая	1	Волосы фолликулы вступают в фазу телогена в результате преждевременного или позднего завершения фазы анагена, и развивается избыточное выпадение волос
Б	Телогеновая форма диффузной алопеции	2	При воздействии на организм быстродействующих факторов волосные фолликулы не успевают перейти в стадию покоя и волосы начинают выпадать в фазе анагена
В	Анагеновая форма диффузной алопеции	3	Постепенная трансформация терминальных фолликулов крупных пигментированных волос в мелкие миниатюрные фолликулы, из которых развиваются короткие тонкие гипопигментированные пушковые волосы. Сокращается фаза анагена, увеличивается доля волос в фазе телогена
Г	Гнездная	4	Облысение в результате экзогенного повреждающего воздействия
		5	Появление на волосистой части головы, реже в области роста бороды, бровей, круглых очагов облысения. Границы очагов четкие. По периферии очагов волосы при слабом потягивании выпадают

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания 3.39

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-5, ПК-6
 компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Типичными трихологическими признаками, наблюдаемыми в зоне поражения волос при андрогенетической алопеции, являются:

А) Неоднородность толщины волос в фолликулярных юнитах

Б) Большой процент vellusных волос (более 20%)

В) Значительное или подавляющее количество юнитов, представленных одним волосом

Г) Пигментация в виде «медовых сот»

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.40

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Полную потерю полос на волосистой части головы называют _____ алопецией

А) Универсальной

Б) Тотальной

В) Локальной

Г) Диффузной

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

2.7.41

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

УК-1, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Шкалой оценки тяжести андрогенной алопеции у женщин является шкала по _____.

Ответ:

Номер задания

3.42

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К врожденной диффузной форме атрихии относят

А) Треугольную алопецию

Б) Гипотрихоз Мари - Унны

- В) Очаговую алопецию
Г) Андрогенную алопецию

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.43

Тип задания Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности Высокий

Время выполнения 7 минут

Проверяемые ПК-5, ПК-6 компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевания ногтей		Клиническая картина	
А	Койлонихия	1	Нарушение роста ногтевой пластины, которое характеризуется утолщением, увеличением, искривлением ногтя, появлением непрозрачного желто-коричневого цвета
Б	Онихогрифоз	2	Признак «часовые стеклышки» и булабовидная деформация концевых фаланг пальцев по типу «барабанных палочек»
В	Ногти Гиппократа	3	Избыточное развитие кератотической зоны ногтевого ложа
Г	Онихолизис	4	Образование глубокого блюдцеобразного вдавливания на поверхности ногтевой пластины, при этом ее толщина и цвет не меняются
		5	Дистальное и/или латеральное отслоение ногтевой пластины от ногтевого ложа

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания 3.44

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-2, ПК-5 компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Мелазма чаще всего возникает

- А) У женщин на коже лица и шеи
Б) У мужчин на коже лица и шеи
В) На коже тыльной поверхности кистей все зависимости от пола

Г) На волосистой части головы вне зависимости от пола

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.45

Тип задания

Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

7 минут

Проверяемые

ПК-2, ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Нарушение пигментации кожи		Клинические проявления	
А	Витилиго	1	Депигментированные пятна на ограниченных участках рук и ног, а также на коже туловища с рождения. Появление белых прядей на голове спереди
Б	Альбинизм	2	Серовато-синяя пигментация с нечеткими границами на коже височной области и век или в брахиоцефальной области
В	Мелазма	3	Появление округлых, продолговатых и неправильной формы пятен с четкими границами, молочно-белого цвета, размером от 5 мм до нескольких сантиметров
Г	Веснушки	4	Мелкие пятна округлой, овальной или неправильной формы от светло-желтого до темно-коричневого цвета, локализирующиеся на открытых участках кожи
		5	Высыпания неравномерной пигментацией коричневатого-желтого цвета в центральной части лба, над верхней губой, на подбородке, щеках и скулах, в области углов нижней челюсти

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания

3.46

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Утолщение кожи на подбородке при розацеа называют

А) Метафимой

- Б) Ринофимой
- В) Отофимой
- Г) Гнатофимой

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.47

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-5

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Повышенный уровень кателицидинов характерен для

- А) Розацеа
- Б) Псориаза
- В) Импетиго
- Г) Акне вульгарное

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.48

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-1, ПК-5

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Появление сначала транзиторной, а затем стойкой эритемы с формированием телеангиэктазий в области щек и крыльев носа характерно для

- А) Волчанки
- Б) Акне
- В) Розацеа
- Г) Себореи

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

3.49

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения 3 минуты
Проверяемые УК-1, ПК-1, ПК-5
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

Хроническое заболевание, проявляющееся триадой симптомов: макрохейлитом, параличом лицевого нерва и складчатым языком называется _____.

Ответ:

Номер задания 3.50

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-5
компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Абразивный хейлит Манганотти является

А) Злокачественным новообразованием

Б) Облигатным предраком

В) Факультативным предраком

Г) Преинвазивным раком

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 3.51

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-11
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

Показатель охвата реабилитационными мероприятиями, в том числе санаторно-курортным лечением, пациентов с хроническими заболеваниями, свидетельствует о качестве _____.

Ответ:

4. Типовые контрольные задания 2 семестр

Номер задания 4.1

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности Повышенный

Время выполнения 5 минут

Проверяемые компетенции УК-1, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Классификация грибковых заболеваний человека, учитывающая возбудителя и глубину поражения включает:

- А) Дерматомикозы
- Б) Онихомикоз
- В) Микозы, вызванные дрожжевыми грибами родов *Candida* и *Malassezia*
- Г) Микозы, вызванные плесневыми грибами
- Д) Глубокие микозы

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 4.2

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Повышенный

Время выполнения 5 минут

Проверяемые компетенции ПК-1, ПК-9

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Заражение микроспорией в основном происходит

- А) Во взрослом возрасте
- Б) При контакте с больным животным
- В) Из-за плохой гигиены рук
- Г) При приеме антибиотиков

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 4.3

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 2 минуты

Проверяемые компетенции ПК-1, ПК-6, ПК-9

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

Инкубационный период микроспории составляет _____ дня/дней.

Ответ:

Номер задания 4.4

Тип задания Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности Высокий

Время выполнения 8 минут
 Проверяемые УК-1, ПК-5, ПК-6
 компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Форма микроспории		Клинические проявления	
А	Инфильтративная	1	Выраженная гиперемия и отечность, с располагающимися на этом фоне мелкими пузырьками
Б	Инфильтративно-нагноительная	2	Очаг поражения обычно значительно возвышается над поверхностью кожи за счет резко выраженной инфильтрации и образования пустул. При надавливании на область поражения сквозь фолликулярные отверстия выделяется гной
В	Экссудативная	3	Очаги разряжения обильно покрыты желтоватыми чешуйками, при удалении которых можно обнаружить незначительное количество обломанных волос
Г	Трихофитоидная	4	Очаги многочисленные мелкие, со слабым отрубевидным шелушением. Границы очагов нечеткие, островоспалительные явления отсутствуют
		5	Очаг поражения на волосистой части головы несколько возвышается над окружающей кожей, гиперемирован, волосы чаще обломаны на уровне 3-4 мм. Слабо выражен чехлик из спор гриба у корня обломанных волос.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания 4.5

Тип задания **Закрытый.** Задание на установление последовательности

Уровень сложности **Базовый**

Время выполнения **3 минуты**

Проверяемые ПК-1, ПК-5, ПК-9
 компетенции

Прочитайте текст и установите последовательность.

Установите последовательность стадий процесса поражения кожи дерматомицетом:

1. Возникновение воспалительного ответа в коже
2. Развитие спор и выработка протеиназ
3. Передача артроспор от хозяина к хозяину
4. Адгезия артроспор к кератиноцитам

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--

Номер задания**4.6**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

При обнаружении больного трихофитией осмотр контактных лиц необходимо провести в течение _____ дня/дней

А) 21

Б) 7

В) 3

Г) 14

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.7**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

При интертригинозной форме микоза стоп чаще поражаются складки между _____ пальцами

А) II и III, III и IV

Б) I и II, II и III

В) III и IV, IV и V

Г) I и II, IV и V

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.8**

Тип задания

Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

7 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевание		Клиническая картина	
А	Фурункул	1	Гнойное воспаление апокриновых желез. Локализуется чаще в подмышечной области, вокруг сосков, пупка, половых органов и заднего прохода
Б	Гидраденит	2	Гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающей подкожно-жировой клетчатки
В	Фолликулит	3	Гнойное воспаление устьев мерокринных потовых желез
Г	Карбункул	4	Гнойное воспаление всего волосяного фолликула
		5	Конгломерат фурункулов, объединенных общим инфильтратом. Представляет собой плотный узел темно-красного или багрового цвета диаметром 5–10 см, нечетко отграниченный от окружающей ткани

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания

4.9

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые компетенции

ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Вторичным морфологическим элементом при карбункуле является

А) Язва

Б) Эрозия

В) Чешуйка

Г) Вегетация

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.10

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые компетенции

ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К поверхностным стафилодермиям относят

- А) Остиофолликулит
- Б) Сикоз
- В) Карбункул
- Г) Фурункул

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.11

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К глубоком стрептодермиям относят

- А) Эктима
- Б) Рожа
- В) Паронихия
- Г) Целлюлит

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.12

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6, ПК-8

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Больному с импетиго рекомендуется наружная терапия

- А) Такролимусом
- Б) Мупироцином
- В) Алклометазоном
- Г) Бензилбензоатом

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.13**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

2 минуты

Проверяемые

ПК-2, ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для стрептодермии характерно образование

А) Фликтен

Б) Бугорков

В) Гумм

Г) Экхимозов

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.14**

Тип задания

Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

6 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Диагностический симптом при чесотке		Описание	
А	Симптом Арди	1	Пустулы и гнойные корочки на локтях и в их окружности
Б	Симптом Горчакова	2	Обнаружение чесоточного хода пальпаторно в виде легкого полосовидного возвышения
В	Симптом Михаэлиса	3	Кровянистые корочки в области локтей и в их окружности
Г	Симптом Сезари	4	Кровянистые корочки и импетигиозные высыпания в межъягодичной складке с переходом на крестец

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания**4.15**

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

2 минуты

Проверяемые ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Возбудителем чесотки является _____.

Ответ:

Номер задания 4.16

Тип задания Открытый. Задание с развернутым ответом

Уровень сложности Высокий

Время выполнения 5 минут

Проверяемые ПК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10
компетенции

Прочитайте текст и запишите развернутый правильный ответ.

Назовите цели лечения чесотки.

Ответ:

Номер задания 4.17

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые УК-1, ПК-5
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Чесотку, выявляющуюся преимущественно при обследовании лиц, бывших в контакте с больными чесоткой, которая возникает при заражении личинками и существует в первоначальном виде не более 2 недель с единичными фолликулярными папулами и невоспалительными везикулами, называют _____.

Ответ:

Номер задания 4.18

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 2 минуты

Проверяемые ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Полный цикл развития вируса простого герпеса происходит только в _____.

Ответ:

Номер задания 4.19

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты
Проверяемые ПК-11
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ

В медицинской карте больного микроспорией записывают сведения о _____.

Ответ:

Номер задания 4.20

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-8
компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К физическим методам деструкции вирусных бородавок относят

- А) Электрокоагуляция
- Б) Криодеструкция
- В) Лазерная деструкция
- Г) Радиохирургическая деструкция

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 4.21

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-8
компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

При распространенном поражении кожи при розовом лишае Жибера проводят _____ ультрафиолетовую терапию.

- А) Коротковолновую
- Б) Длинноволновую
- В) Средневолновую
- Г) Дальнюю длинноволновую

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.22**

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-2, ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Розовый лишай Жибера преимущественно начинается с появления_____.

Ответ:

Номер задания**4.23**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для туберкулезной волчанки характерен симптом

А) «яблочного желе»

Б) «кисета»

В) «медовых сот»

Г) «груши»

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.24**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Бугорок является типичным морфологическим элементом

А) Эритемы Гаммела

Б) Пузырчатки

В) Туберкулеза кожи

Г) Эритразмы

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.25**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-1, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Основным путём передачи лепры является

А) Половой

Б) Воздушно-капельный

В) Гематогенный

Г) Лимфогенный

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**4.26**

Тип задания

Открытый. Задание с развернутым ответом

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и запишите развернутый правильный ответ.

Дайте определение заболеванию боррелиоз.

Ответ:

Номер задания**4.27**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-2, ПК-5

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Начальным кожным проявлением Лайм-боррелиоза является эритема _____

А) Многоформная экссудативная

Б) Фиксированная

В) Хроническая мигрирующая Афцелиуса-Липшютца

Г) Кольцевидная центробежная Дарье

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 4.28
Тип задания Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности Базовый
Время выполнения 3 минуты
Проверяемые компетенции ПК-1, ПК-9

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Переносчиками возбудителя лейшманиоза являются _____.

Ответ:

Номер задания 4.29
Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности Повышенный
Время выполнения 5 минут
Проверяемые компетенции ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Эпителиодноклеточные неказеифицирующиеся гранулёмы, выявленные при гистологическом исследовании, являются характерным признаком

А) Кольцевидной гранулемы

Б) Липоидного некробиоза

В) Туберкулеза

Г) Саркоидоза

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 4.30
Тип задания Закрытый. Задание на установление соответствия
Уровень сложности Высокий
Время выполнения 6 минут
Проверяемые компетенции ПК-5

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевание / состояния		Классификация	
А	Витилиго	1	Первичная меланодермия
Б	Невус Беккета	2	Первичная церулодермия
В	Невус Ота	3	Первичная эпидермальная депигментация
Г	Альбинизм	4	

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания	4.31
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-9

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К провоцирующим факторам развития витилиго относят

- А) Стресс
- Б) Солнечные ожоги
- В) Наружные глюкокортикостероиды
- Г) Посещение саун

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	4.32
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	УК-1, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Если при гистологическом исследовании биоптата кожи, взятого из области депигментированного участка на плече, наблюдают обычное строение эпидермиса, отсутствие меланоцитов на всем его протяжении и отсутствие воспалительной реакции, совокупность выявленных признаков указывает на _____.

Ответ:

Номер задания	4.33
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Пестрая картина поражения кожи с наличием сетчатых пигментаций, депигментированных атрофических пятен, мелких эритематозных и телеангиэктатических пятен, характерна для

- А) Псевдолейкодермы

- Б) Пойкилодермии
- В) Лентиго
- Г) Витилиго

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.34

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Основой патогенеза пигментной ксеродермы является

- А) Повышение активности коллагеназы
- Б) Снижение активности тирозиназы
- В) Нарушение порфиринового обмена
- Г) Нарушение репарации ДНК

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.35

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-2, ПК-5

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Волосистой лишаи проявляется

- А) Папулами
- Б) Пустулами
- В) Везикулами
- Г) Уртикариями

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.36

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые ПК-5, ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Для ладонно-подошвенной кератодермии при болезни Девержи характерен оттенок _____.

Ответ:

Номер задания 4.37

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-5, ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Болезнь Реклингхаузуена характеризуется _____.

Ответ:

Номер задания 4.38

Тип задания Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности Высокий

Время выполнения 7 минут

Проверяемые УК-1, ПК-5, ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Заболевание		Клинические проявления	
А	Болезнь Бурневилля-Прингла	1	Гамартомы в коже, головном мозг, глазах, сердце, почках, легких и костях. Кожные проявления: гипопигментированные пятна, кожные ангиофибромы, фиброзные бляшки и фибромы
Б	Синдром Пейтца-Еггерса-Турена	2	Изменения на коже видны с рождения в виде ангиом, имеющих вид «пылающих» или «винных» пятен в зоне иннервации I ветви троичного нерва
В	Синдром Стерджа-Вебера-Краббе	3	Диффузное ороговение ладоней и подошв, гипергидроз, появление болезненных трещин
Г	Синдром Клиппеля-Тренора-Вебера	4	Триада симптомов, включающая сосудистые аномалии, варикозное расширение вен и гиперплазию соединительной ткани и костей. Сосудистые нарушения на коже представлены капиллярными гемангиомами и «винными» пятнами
		5	Коричневые или черные пятна, которые располагаются вокруг рта, на губах, на слизистой оболочке полости рта, в периорбитальной области, на тыле кистей и в области фаланг пальцев, в перианальной зоне. Пятна имеют неправильную

		овальную форму, их размеры не превышают 5 мм в диаметре
--	--	---

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания

4.39

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

ПК-1, ПК-6, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К самой распространенной форме ихтиоза относят ихтиоз_____

- А) Вульгарный
- Б) X-сцепленный
- В) Пластинчатый
- Г) Плода

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.40

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

X-сцепленным наследованием характеризуется_____

- А) Вульгарный ихтиоз
- Б) Болезнь Боровского
- В) Нейрофиброматоз I типа
- Г) Чернеющий ихтиоз

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

4.41

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые ПК-5, ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Дефект гена филлагрина характерен для _____ ихтиоза.

Ответ:

Номер задания 4.42

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-5, ПК-6
компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К гистологическому признаку ихтиоза, однозначно отличающему его от кертодермий, относят

А) Образование крупных роговых пробок в устьях фолликулов

Б) Наличие лимфоцитарных инфильтратов в дерме

В) Обильное наслоение паракератоза

Г) Истончение зернистого слоя

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 4.43

Тип задания Открытый. Задание с развернутым ответом

Уровень сложности Повышенный

Время выполнения 5 минут

Проверяемые ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и запишите развернутый правильный ответ.

Дайте определение болезни Унны-Тоста.

Ответ:

Номер задания 4.44

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-6, ПК-8
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Наиболее эффективными лекарствами в терапии наследственных ладонно-подошвенных кератодермий являются _____.

Ответ:

Номер задания	4.45
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6, ПК-8

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Пигментные пятна Пейтца-Еггерса _____.

Ответ:

Номер задания	4.46
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Болезнь Реклингхаузена характеризуется

- А) Телеангиоэктазией
- Б) Веснушчатоподобным пятном в подмышечных складках
- В) Узелком Лиша
- Г) Пятном красного цвета

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	4.47
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Пятна по типу «кофе с молоком» являются типичными клиническими проявлениями

- А) Синдром Шницлера
- Б) Витилиго
- В) Нейрофиброматоза I типа
- Г) Синдрома Штурге-Вебера

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	4.48
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для нейрофиброматоза характерно поражение следующих органов и систем

- А) Система органов зрения
- Б) Эндокринной системы
- В) Центральной нервной системы
- Г) Костно-мышечной системы

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	4.49
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Наследственное заболевание кожи, характеризующееся кальцификацией эластических волокон кожи, сетчатки, сердечно-сосудистой системы и сочетающееся с поражением репродуктивной системы, называется _____.

Ответ:

Номер задания	4.50
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Под синдромом Нетертона понимают сочетание _____.

Ответ:

Номер задания	4.51
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Повышенный
Время выполнения 5 минут
Проверяемые
компетенции ПК-8

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К возможному лекарственному препарату, применяемому с осторожностью при лечении чесотки у беременных, относят

- А) Серную мазь 30%
- Б) Мазь бензилбензонат 20%
- В) Перметрина концентрат 5% для приготовления эмульсии для наружного применения
- Г) Эмульсию бензилбензоната 20%

Ответ:

Обоснование:

Номер задания **4.52**
Тип задания Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности Базовый
Время выполнения 3 минуты
Проверяемые
компетенции ПК-8

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Для лечения герпеса в период новорожденности применяют ацикловир в суточной дозе ____ мг/кг массы тела.

Ответ:

Номер задания **4.53**
Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности Повышенный
Время выполнения 5 минут
Проверяемые
компетенции ПК-8

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

В качестве немедикаментозной терапии при глубоких формах пиодермии применяют терапию

- А) УВЧ
- Б) УФБ
- В) ПУВА
- Г) УФА-1

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	4.54
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-11

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Качество медицинской помощи напрямую зависит от выполнения _____.

Ответ:

5. Типовые контрольные задания 3 семестр

Номер задания	5.1
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Повышенный
Время выполнения	5 минут
Проверяемые компетенции	ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Возбудителем сифилиса является

- А) T.pallidum ssp.pallidum
- Б) T.pallidum ssp.endemicum
- В) T.pallidum ssp.pertenue
- Г) T.carateum

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.2
Тип задания	Закрытый. Задание на установление последовательности
Уровень сложности	Повышенный
Время выполнения	5 минут
Проверяемые компетенции	ПК-6

Прочитайте текст и установите последовательность.

Установите последовательность стадий процесса фагоцитоза трепонемы:

- 1. Адгезия
- 2. Поглощение
- 3. Презентация антигена
- 4. Хемотаксис

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

Номер задания**5.3**

Тип задания

Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

7 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Приобретенный сифилис		Классификация заболевания	
А	Сифилис первичный серонегативный	1	Диагностируют у пациентов, перенесших активные проявления третичного периода сифилиса и имеющих не момент обследования следы в виде патогномоничных рубцов
Б	Сифилис вторичный свежий	2	Диагностируют при наличии первичного аффекта и отрицательных неспецифических серологических реакций
В	Сифилис третичный скрытый	3	Диагностируют у ранее не получавших противосифилитической терапии пациентов при отсутствии клинических проявлений заболевания, положительных результатах неспецифических и специфических (или только специфических) серологических реакций и неустовленной продолжительности заболевания
Г	Сифилис скрытый неуточненный	4	Диагностируют у пациентов с подтвержденным диагнозом сифилиса при наличии неврологической/психиатрической симптоматики, соответствующей экссудативно-воспалительным и пролиферативным процессам в мозговых оболочках и сосудах, и патологических изменений цереброспинальной жидкости или при наличии только патологии ликвора и продолжительности заболевания до 5 лет
		5	Диагностируют при наличии обильных, мелких, симметричных вторичных сифилидов и остатков первичного аффекта

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания**5.4**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-1, ПК-6, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Основным путём передачи сифилиса является

- А) Бытовой
- Б) Половой
- В) Трансплацентарный
- Г) Трансфузионный

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.5

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

ПК-1, ПК-5, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

После инфицирования вторичный период сифилиса наступает в среднем через (в месяцах)

- А) 3-4
- Б) 4-5
- В) 1-2
- Г) 2-3

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.6

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-5, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К характерным признакам позднего врожденного сифилиса относятся

- А) Паренхиматозный кератит
- Б) Лабиринтная глухота
- В) Папулезная сыпь на конечностях
- Г) Зубы Четчинсона

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.7
Тип задания	Открытый. Задание с развернутым ответом
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	7 минут
Проверяемые компетенции	ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и запишите развернутый правильный ответ.

Опишите реакцию обострения (Яриша-Геркстейма) у больных ранним сифилисом.

Ответ:

Номер задания	5.8
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	2 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Симптом «воротничок Биетта» наблюдают при сифилисе _____.

Ответ:

Номер задания	5.9
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	2 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6, ПК-8

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Препаратом первого выбора для лечения сифилиса является _____.

Ответ:

Номер задания	5.10
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Повышенный
Время выполнения	5 минут
Проверяемые компетенции	ПК-6, ПК-8

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

При лечении взрослых, больных первичным сифилисом, суточная доза бензилпенициллина новокаиновой соли составляет _____ млн.ЕД. Препарат вводят _____ по _____ тыс.ЕД _____ раз в сутки в течение _____ суток

Ответ:

Номер задания	5.11
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Повышенный
Время выполнения	4 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-2, ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для обследования пациентов с подозрением на сифилис рекомендовано использовать следующие нетрепонемные исследования:

А) Определение антител к бледной трепонеме (*Treponema pallidum*) в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови

Б) Определение антител к бледной трепонеме (*Treponema pallidum*) в нетрепонемных тестах (RPR, РМПИ) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови /ликворе

В) Иммунохроматографическое исследование

Г) тест Исследовательской лаборатории венерических заболеваний (Venereal Disease Research Laboratory test, VDRL)

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.12
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6, ПК-8

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Для лечения взрослых, больных вторичным сифилисом, при непереносимости препаратов пенициллина рекомендуется назначение _____.

Ответ:

Номер задания	5.13
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Изменение плаценты при врожденном сифилисе характеризуется

- А) Увеличением
- Б) Лимфоплазией
- В) Хориоамнионитом
- Г) Уменьшением

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.14

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые компетенции ПК-1, ПК-6, ПК-9

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Наиболее заразным высыпанием вторичного периода сифилиса является

- А) Сифилитическая алопеция
- Б) Сифилитическая розеола
- В) Эрозивная и гипертрофическая папула
- Г) Сифилитическая лейкодерма

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.15

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые компетенции ПК-5

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Появление безболезненной язвы на головке полового члена и регионарный склераденит, появившийся у пациента через 1 месяц после незащищенного полового контакта, позволяет предположить заражение _____.

Ответ:

Номер задания 5.16

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-5, ПК-6
компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Типичная сифилитическая розеола характеризуется

- А) Зудом и жжением
- Б) Отсутствием шелушения
- В) Периферическим ростом и склонностью к слиянию
- Г) Отсутствием периферического роста

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.17

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-6
компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Сифилитическая алопеция возникает

- А) При реинфекции
- Б) Через 1 месяц после заражения
- В) Во вторичном периоде
- Г) В третичном периоде

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.18

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Повышенный

Время выполнения 5 минут

Проверяемые ПК-2, ПК-5
компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Симптом «ожерелье Венеры» характеризуется

- А) Розеолезной сыпью в области верхней части груди и спины
- Б) Расположением высыпаний вторичного сифилиса на лбу, по краю волосистой части головы
- В) Расположением лейкодермы на задних и боковых поверхностях шеи

Г) Наличием первичной сифиломы в области груди, между молочными железами

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.19

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

5 минут

Проверяемые

ПК-2, ПК-5

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Симптом «воротничок Биетта» характеризуется

А) Пигментными пятнами после отхождения массивных корок с везикулёзных высыпаний при вторичном свежем сифилисе, на пятнах мельчайшие рубцы

Б) Характерными рубцами при инволюции бугорков третичного сифилиса: рубцы круглые, вдавленные, фокусные, сгруппированные мозаично, неравномерной глубины, пестрой окраски

В) Отсложкой рогового слоя эпидермиса в виде периферического венчика, появляющегося при разрешении папулезного сифилида

Г) Болезненностью при надавливании тупым зондом в центре папулы вторичного сифилиса

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.20

Тип задания

Закрытый. Задание на установление соответствия

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

7 минут

Проверяемые

УК-1, ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Материал исследования		Метод исследования (метод обнаружения бледной трепонемы в очагах поражения)	
А	Биоптат	1	Импregnация серебром
Б	Отделяемое мокнущих сифилидов	2	Полимеразная цепная реакция
В	Фиксированный мазок или биоптат	3	Прямая иммунофлюоресценция с моноклональными антителами
Г	Отделяемое мокнущих сифилидов, ЦСЖ, кровь,	4	Темнопольная микроскопия нативного препарата «раздавленная капля»

	амниотическая жидкость, биотпат		
		5	Иммуногистохимическое исследование с моноклональными или поликлональными антителами

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания 5.21

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Возбудителем гонореи является _____.

Ответ:

Номер задания 5.22

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-6, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Наиболее частым вариантом гонореи у мужчин является

А) Острый переуретрит

Б) Подострый уретрит

В) Острый уретрит

Г) Острый баланопостит

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.23

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-1, ПК-6, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К субъективным симптомам гонококковой инфекции глаз у лиц обоего пола относятся:

- А) Резкая болезненность пораженного глаза
- Б) Слезотечение
- В) Светобоязнь
- Г) Обильное гнойное отделяемое в углах поражённого глаза

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.24

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

2 минуты

Проверяемые

ПК-6, ПК-11

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Установление излеченности гонококковой инфекции на основании культурального метода рекомендуется проводить через ____ дней после окончания лечения.

Ответ:

Номер задания

5.25

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-1, ПК-10, ПК-11

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Врач-дерматовенеролог составляет извещение по форме №089/У-КВ при выявлении случая заболевания с вновь установленным диагнозом

- А) Урогенитальная микоплазменная инфекция
- Б) Гонококковая инфекция
- В) Бактериальный вагиноз
- Г) Урогенитальная уреаплазменная инфекция

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.26

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые ПК-1, ПК-9, ПК-10
компетенции

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Рекомендуется проводить лабораторную диагностику гонококковой инфекции следующим лицам:

- А) Лицам с клиническими и/или лабораторными признаками воспалительного процесса органов урогенитального тракта и репродуктивной системы
- Б) При предгравидарном обследовании половых партнеров
- В) При обследовании женщин после родов
- Г) Лицам, перенесшим сексуальное насилие

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.27
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	2 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6, ПК-9

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Гонококки поражают слизистые оболочки, выстланные _____ эпителием.

Ответ:

Номер задания	5.28
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Повышенный
Время выполнения	5 минут
Проверяемые компетенции	ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Провокации для диагностики гонореи

- А) Применяются у беременных
- Б) Применяются у половых партнеров больных гонореей
- В) Применяются при отсутствии клинических проявлений инфекции
- Г) Не применяются

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.29
Тип задания	Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый
 Время выполнения 2 минуты
 Проверяемые
 компетенции ПК-6, ПК-8

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

При лечении взрослых, больных вторичным сифилисом, суточная доза цефтриаксона внутримышечно составляет (в граммах).

Ответ:

Номер задания **5.30**
Тип задания Замкнутый. Задание на установление соответствия
 Уровень сложности Высокий
 Время выполнения 7 минут
 Проверяемые
 компетенции УК-1, ПК-6

Прочитайте текст и установите соответствие.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Осложнения гонореи		Характеристика	
А	Эпидидимит	1	Воспаление семенных пузырьков
Б	Везикулит	2	Воспаление лакун Морганьи
В	Куперит	3	Воспаление придатка яичника
Г	Папаутретрит	4	Воспаление парауретральных каналов
		5	Воспаление бульбоуретральных желез

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Номер задания **5.31**
Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
 Уровень сложности Базовый
 Время выполнения 3 минуты
 Проверяемые
 компетенции ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Этиологическим фактором хламидийной инфекции мочеполового тракта является

- А) *Gardnerella vaginalis*
- Б) *Trichomonas vaginalis*
- В) *Candida glabrata*
- Г) *Chlamidia trachomatis*

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**5.32**

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-2, ПК-5

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Клиническая картина хламидийной инфекции нижних отделов урогенетального тракта у женщин характеризуется выделением

А) Слизистыми из цервикального канала

Б) Слизисто-гнойными из цервикального канала

В) Гнойными в заднем своде влагалища

Г) Слизисто-гнойными в заднем своде влагалища

Ответ:

Обоснование:

Номер задания**5.33**

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Повышенный

Время выполнения

4 минуты

Проверяемые

ПК-6, ПК-8

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

При урогенитальном хламидиозе доксициклин моногидрат применяют в форме _____. Препарат назначают по _____ мг _____ раз в сутки в течение _____ дней.

Ответ:

Номер задания**5.34**

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6, ПК-8

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Хламидии наиболее чувствительны к антибактериальным препаратам _____ ряда и _____.

Ответ:

Номер задания**5.35**

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения 3 минуты
Проверяемые ПК-5, ПК-6
компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Для лабораторной диагностики урогенительного хламидиоза рекомендованы ПЦР и _____.

Ответ:

Номер задания 5.36

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые ПК-6

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Этиологическим фактором трихомониаза является

- А) *Gardnerella vaginalis*
- Б) *Trichomonas vaginalis*
- В) *Candida glabrata*
- Г) *Chlamidia trachomatis*

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.37

Тип задания Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 2 минуты

Проверяемые ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Движением трихомонады происходит за счет _____.

Ответ:

Номер задания 5.38

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Повышенный

Время выполнения 5 минут

Проверяемые ПК-2, ПК-5, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Петехиальные кровоизлияния на слизистой оболочке видимой части шейки матки являются характерным клиническим признаком

- А) Гонококковой инфекции
- Б) Урогенитального герпеса
- В) Хламидийной инфекции нижних отделов урогенитального тракта
- Г) Урогенитального трихомониаза

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.39

Тип задания

Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-1, ПК-9

компетенции

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Основным путём передачи микоплазменной инфекции является

- А) Пищевой
- Б) Половой
- В) Воздушно-капельный
- Г) Бытовой

Ответ:

Обоснование:

Номер задания

5.40

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Mycoplasma genitalium обладает тропизмом к _____ эпителию и способна поражать слизистую оболочку уретры, цервикального канала, маточных труб.

Ответ:

Номер задания

5.41

Тип задания

Открытый. Задание с ответом

Уровень сложности

Базовый

Время выполнения

3 минуты

Проверяемые

ПК-6

компетенции

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

При необходимости исключения воспалительных заболеваний органов малого таза, вызванных *Mycoplasma genitalium*, рекомендовано инструментальное диагностическое исследование _____.

Ответ:

Номер задания	5.42
Тип задания	Открытый. Задание с ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	2 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст и запишите правильный ответ.

Рецидивирующий уrogenитальный кандидоз сопровождается выраженными объективными симптомами вульвагинита и развивается _____ в год.

Ответ:

Номер задания	5.43
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Бактериальный вагиноз клинически характеризуется:

- А) Отсутствием выделений
- Б) Отсутствием воспалительной реакции слизистых оболочек половых путей
- В) «Клубничной» шейной матки
- Г) Гомогенные беловато-серые выделения из половых путей, часто с неприятным «рыбным» запахом

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.44
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-6

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К клиническим разновидностям аногенитальных бородавок относят

- А) Кератому
- Б) Гигантскую кондилому Бушке-Левенштайна
- В) Остроконечные кондиломы
- Г) Бородавки в виде папул

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.45

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые компетенции ПК-6, ПК-8

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Основным направлением в лечении аногенитальных бородавок является

- А) Лечение сопутствующих инфекций, передающихся половым путем
- Б) Медикаментозная терапия
- В) Деструкция клинических проявлений
- Г) Применение вакцины

Ответ:

Обоснование:

Номер задания 5.46

Тип задания Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора

Уровень сложности Базовый

Время выполнения 3 минуты

Проверяемые компетенции ПК-5, ПК-6

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Диагностика аногенитальных (венерических) бородавок основывается на

- А) Клинический картине
- Б) Данных анамнеза
- В) Обнаружения методом ПЦР на ВПЧ
- Г) Типирования ВПЧ

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.47
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором одного ответа и обоснованием выбора
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-9

Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для профилактики инфекций, передаваемых половым путём, может использоваться

- А) Хлоргексидин
- Б) Хлорамин
- В) Йодиол
- Г) Фузафунгин

Ответ:

Обоснование:

Номер задания	5.48
Тип задания	Открытый. Задание с развернутым ответом
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-9

Прочитайте текст и запишите развернутый правильный ответ.

Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), преимущественно распространяются в специфических демографических группах (социальное «ядро» и/или в определенных географических регионах (географическое «ядро»).

Перечислите особенности, присущие лицам, составляющим «ядерную» группу эпидемии ИППП.

Ответ:

Номер задания	5.49
Тип задания	Открытый. Задание с развернутым ответом
Уровень сложности	Базовый
Время выполнения	3 минуты
Проверяемые компетенции	ПК-11

Прочитайте текст и запишите развернутый правильный ответ.

Назовите показатель, характеризующий скорость распространения ИППП в популяции, а также меру риска (вероятности) заражения.

Ответ:

Номер задания	5.50
Тип задания	Комбинированный. Задание с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	10 минут
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-9, ПК-10

Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К базовым принципам общественной профилактики ИППП относят:

- А) Обязательный учет больных сифилисом, гонореей, хламидиозом, трихомонозом, аногенитальной герпетической инфекцией, аногенитальными бородавками
- Б) Обязательное привлечение больных ИППП к лечению в кожно-венерологических учреждениях
- В) Обследование лиц, находившихся в контакте с заболевшими ИППП
- Г) Информирование общественности о лицах с ИППП
- Д) Применение единых методов диагностики и схем терапии больных ИППП
- Е) Научно-исследовательские разработки новых, более совершенных методов диагностики, лечения и предупреждения ИППП и оперативное внедрение их в практическое здравоохранение

Ответ:

Обоснование: