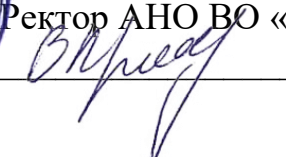


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Протопопова Виктория Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.02.2025 11:24:51
Уникальный ключ:
a943mjfd45433v12h62ad34yhh6ww03v51d

**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 ПРАКТИКИ

**Б.2.В.1. ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА.
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

Квалификация: врач-дерматовенеролог

Ростов-на-Дону
2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ, ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ	3
2. ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ПРАКТИКИ,	6
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ	6
3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ	7
4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ	8
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКА	8
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ	11
Приложение 1 к рабочей программе практики	13

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ, ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

Цель прохождения практики

Целью прохождения практики является закрепление теоретических знаний, развитие профессиональных практических навыков и умений работы в реальных условиях путем организации участия обучающихся в медицинской деятельности, в том числе в оказании медицинской помощи детям и взрослым для достижения результатов освоения программы ординатуры.

Задачи прохождения практики на 2 курсе

1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами.
2. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с доброкачественными новообразованиями кожи.
3. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой.
4. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой.
5. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями.

Требования к результатам освоения практики

Формирование профессиональных компетенций у обучающихся в рамках прохождения практики предполагает совершенствование системы теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты практики	
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения	Знать	– 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,

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты практики	
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)		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;
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)	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 репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний; профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания;
	Знать	строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология»; 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

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты практики	
		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, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); — 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, 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

2. ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ПРАКТИКИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

В соответствии с программой ординатуры объем практики составляет 69 зачетных единиц (252 часа), в том числе

– 4 семестр – 7 зачетных единиц (252 часа).

Сроки проведения практики определяются календарным учебным графиком программы ординатуры.

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью) проведено в таблице

Таблица 2

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)	Объем, час
2 семестр	
1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой (ПК-1, ПК-5): – 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; – определение диагностических признаков и симптомов болезней; – профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания; – 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 2. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями (ПК-1, ПК-5): – сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с инфекциями, передаваемыми половым путем; – 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; – определение диагностических признаков и симптомов болезней; – формулирование предварительного диагноза и составление плана	252

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)	Объем, час
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	

Таблица 3

Семестр прохождения практики	Код индикатора компетенции
4 семестр	ПК-1, ПК-5

Практическая подготовка ординаторов обеспечивается путем их участия в медицинской деятельности, в том числе путем участия в оказании медицинской помощи гражданам.

Практическая подготовка ординаторов организуется в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (клиники), в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база), в судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных программой ординатуры.

Ординаторы в период прохождения практики:

- ведут дневники практики;
- соблюдают правила внутреннего трудового распорядка;
- соблюдают правила охраны труда, техники безопасности, в т.ч. пожарной;
- готовят отчет о прохождении практики.

В процессе прохождения практики обучающийся руководствуется данной программой производственной практики.

3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

Комплект отчетных документов по практике на каждого обучающегося включает:

- дневник практики;
- характеристика на обучающегося, содержащая сведения об уровне освоения обучающимся компетенций в период прохождения практики;
- отчет о прохождении практики.

Оценивание практики осуществляется в ходе:

- текущего контроля успеваемости, который проводится ответственным работником за проведение практической подготовки по итогам выполнения отдельных видов работ или разделов в целом, в виде разбора клинических ситуаций и оценки практических навыков, выполненных в рамках решения конкретной профессиональной задачи, о чем делается соответствующая отметка в дневнике практики;
- промежуточной аттестации, которая проводится руководителем практической подготовки от Института в период, предусмотренный календарным учебным графиком.

Промежуточная аттестация проводится в форме защиты отчета о прохождении практики. При выставлении оценки учитываются характеристика на обучающегося.

Форма промежуточной аттестации установлена учебным планом.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

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

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКА

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.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Производственная практика реализуется в организациях медицинского профиля в соответствии с договорами об организации практической подготовки.

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	База практической подготовки, практики (в соответствии с договором об организации практической подготовки обучающихся)	
1.1	Кабинет врача-дерматовенеролога. Кабинет приема	Кушетка медицинская смотровая Дерматоскоп Тонометр Лупа бинокулярная Облучатель-рециркулятор ультрафиолетовый бактерицидный Лампа Вуда с лупой Стол пеленальный
1.2	Кабинет врача-дерматовенеролога. Манипуляционная	Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных мед. инструментов Аппарат электрохирургические Криодеструктор Видеокольпоскоп оптический цифровой Амниоскоп-Вагиноскоп Светильник диагностический, хирургический передвижной Цистоуретроскоп с источником света Кресло гинекологическое
1.3	Кабинет врача акушера-гинеколога	Монитор фетальный Тонометр Весы электронные Дозатор УМР настенный Видеокольпоскоп оптический цифровой Термоконтанер Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных мед. инструментов Кресло гинекологическое-урологическое Кушетка смотровая Облучатель бактерицидный передвижной трехламповый Ростомер Светильник диагностический, хирургический

		передвижной Медицинский термометр, инфракрасный Холодильник фармацевтический Ширма медицинская Шкаф медицинский Набор инструментов и принадлежностей для гинекологических обследований, однократного применения, стерильные
1.4	Кабинет врача уролога	Установка дезинфекционная эндоскопическая Кресло гинекологическое. Негатоскоп общего назначения Облучатель-рециркулятор бактерицидный Система урологическая Цистоуретроскоп с источником света Сканер цифровой ультразвуковой диагностический Инструменты эндоскопические зондирующие, бужирующие, с принадлежностями Инструмент зондирующий с пункционной иглой Набор медицинских инструментов

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ПРАКТИКЕ

**Б.2.В.1. ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА.
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

Уровень образовательной программы: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения – очная

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

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты практики	
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	- 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 репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний; - профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания;
готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией	Знать	- строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; - порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология»; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология»; - клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты практики	
болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)		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, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); – 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, урогенитальных инфекций и их осложнений
	Владеть	– сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос,

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты практики	
		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

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости оценивается выполнение работ, соответствующие видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, предусмотренных программой производственной (клинической) практики. Текущий контроль успеваемости осуществляется ответственным работником за проведение практической подготовки, о чем делается отметка (подпись) в соответствующем столбце дневника практики.

Промежуточная аттестация проводится в период, предусмотренный календарным учебным графиком. Оценивание уровня сформированности компетенций осуществляется в ходе защиты отчета о прохождении практики и ответов на вопросы. При выставлении оценки также учитывается характеристика на обучающегося, содержащая сведения об уровне освоения обучающимся компетенций в период прохождения практики.

В случае если учебным планом предусмотрена форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, то 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 изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, 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 изложил его в отчете о прохождении практики и на его защите, не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы, 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 как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов руководителя практической подготовки, 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 как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, 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 случае если учебным планом предусмотрена форма промежуточной аттестации – зачет, то обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено», «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, 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. Если допускает незначительные ошибки, то может устранить их самостоятельно, либо при помощи наводящих вопросов экзаменатора.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, 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.

3. Типовые контрольные задания

Номер задания	3.1
Тип задания	Ситуационная задача
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	40 минут
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-5

Прочитайте условие ситуационной задачи и запишите правильные ответы.

Ситуация - Пациент 19 лет обратился к врачу-дерматовенерологу.

Жалобы - на выделения из уретры, небольшое чувство жжения при мочеиспускании, которые появились 2-3 дня назад.

Анамнез заболевания - Болен в течение 2-3-х дней, когда появились рези при мочеиспускании, скудные выделения из уретры. Постоянной половой партнерши нет. Последний половой акт 2 недели назад.

Анамнез жизни:

- Вакцинальный анамнез не известен
- Аллергический анамнез не отягощен
- Работает упаковщиком в супермаркете
- Курит, алкоголь употребляет эпизодически
- Не женат, половые контакты с женщинами

Объективный статус:

- Состояние удовлетворительное. Вес 64 кг, рост 165 см. Температура тела 36.7⁰С. Сознание ясное. Appetit снижен.
- Кожные покровы вне очагов бледно-розовые
- Пульс 72 удара в мин., ритмичный. Тоны сердца ясные, чистые, 72 уд в 1 мин.
- В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 16 в мин. АД 120 и 75 мм рт. ст
- Живот мягкий, безболезненный. Стул регулярный.
- Локальный статус: Половые органы сформированы правильно. Губки уретры слегка гиперемизированы, отечны. Из уретры выделения слизистые, скудные.

3.1.1. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К специфическим лабораторным методам обследования относят

- А) Микроскопия соскоба уретры
- Б) Посев крови на стерильность
- В) Исследование крови на АТ к хламидиям (IgM и IgA и IgG)
- Г) Электрофорез белков сыворотки крови

Ответ:

Обоснование:

3.1.2. Запишите правильный ответ.

Окраска микроскопического препарата производится _____.

Ответ:

3.1.3. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Обязательными лабораторными обследованиями для нашего больного являются также

- А) Исследование гликозилированного гемоглобина и С-пептида
- Б) Исследование общего IgE
- В) Посев из зева на флору и чувствительность к антибиотикам
- Г) АТ к ВИЧ; РПР, ИФА, РПГА на сифилис

Ответ:

Обоснование:

3.1.4. Запишите правильный ответ.

При микроскопии мазка соскоба из уретры обнаружены грамм отрицательные диплококки расположенные внутриклеточно в простейшем овальной и неправильной формы с жгутиком и внутри лейкоцитарно.

Окраска по Граму и 1% раствором метиленового синего

Внутриклеточно расположенные грамотрицательные диплококки

АТ к ВИЧ; РПР, ИФА, РПГА на сифилис

АТ к ВИЧ отр., АТ к Hbs и HCV

РПР отр., РПГА отр., ИФА отр.

Какой диагноз можно поставить больному на основании результатов клинико-лабораторных методов обследования?

Ответ:

3.1.5. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Объем лечения смешанного гонорейно-трихомонозного уретрита зависит от

- А) давности заболевания, топического диагноза, данных конфронтации
- Б) появления признаков снижения потенции и фертильности
- В) появления пузырей и эрозий на головке полового члена
- Г) общего самочувствия больного

Ответ:

Обоснование:

3.1.6. Запишите правильный ответ.

Общие рекомендации по терапии при гонорейно-трихомонозном уретрите включают использование _____.

Ответ:

3.1.7. Запишите правильный ответ.

Наиболее частое осложнение при гонорейном уретрите у мужчин _____.

Ответ:

3.1.8. *Запишите правильный ответ.*

Целью лечения больного с уретритом является _____.

Ответ:

3.1.9. *Запишите правильный ответ.*

Установление излеченности от гонококковой инфекции производится на основании _____.

Ответ:

3.1.10. *Запишите правильный ответ.*

Осложнением гонорейной инфекции у женщин является _____.

Ответ:

Номер задания	3.2
Тип задания	Ситуационная задача
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	40 минут
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-5

Прочитайте условие ситуационной задачи и запишите правильные ответы.

Ситуация - Мужчина 23 лет обратился к врачу-дерматовенерологу.

Жалобы - На высыпания, сопровождающиеся выраженным зудом. Расстройство стула, слабость, частые головокружения.

Анамнез заболевания - Высыпания в области волосистой части головы, плеч и крестца заметил примерно 2 месяца назад. Связывает появление высыпаний с изменением питания в пользу большого количества хлебобулочных изделий.

Анамнез жизни:

- Проживает в 2-х комнатной квартире с мамой и бабушкой.
- Дома содержит попугаев.
- Имеет неоконченное высшее образование.
- Работает поваром в общепите, в горячем цехе.
- Получил «отсрочку» от армии в связи с недостаточной массой тела, 55 кг при росте 180 см (ИМТ 17).
- Больного беспокоят частые расстройства стула.
- Аллергоанамнез не отягощен

Объективный статус:

- Высыпания локализуются преимущественно на разгибательных поверхностях верхних конечностей, волосистой части головы, крестце.

- Сыпь представлена пятнами, волдырями, папулами и пузырями различной величины.
- Пузыри напряженные, с плотной покрывкой, наполненные прозрачным содержимым, располагаются на гиперемизированном отечном основании.
- На месте вскрывшихся пузырей имеются эрозии, серозно-геморрагические корочки.
- Слизистые оболочки бледно-розового цвета.
- Волосы и ногти не поражены.
- Субъективно – выраженный зуд.



3.2.1. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для постановки диагноза необходимо произвести

- А) Цитологическое исследование мазков-отпечатков со дна свежих эрозий (проба Тцанка)
- Б) Определение аутоантител класса G к десмоглеинам 1-го и 3-го типов методом иммуноферментного анализа
- В) Микроскопия соскоба с кожи
- Г) Гистологическое исследование биоптата кожи, полученного из свежего очага поражения

Ответ:

Обоснование:

3.2.2. Выберите все правильные ответы.

Для выявления ассоциированных с ГД заболеваний рекомендуется проведение

- А) Диагностической лапаротомии
- Б) Определения уровня железа, витамина В12, фолиевой кислоты в сыворотке крови
- В) Микроскопия соскоба с кожи
- Г) Биопсии тонкой кишки

Ответ:

3.2.3. Запишите правильный ответ.

Биопсия тонкой кишки: Обнаруживается картина атрофии и воспаления слизистой оболочки тонкой кишки. Проявляется в виде укорочения и утолщением ворсинок, удлинением (гиперплазией) крипт, также в виде инфильтрации поверхностного эпителия лимфоцитами и лимфо-плазмоцитарную инфильтрацию собственной пластинки слизистой оболочки.

Определение уровня железа, витамина В12, фолиевой кислоты в сыворотке крови: Сывороточное железо – 12 мкмоль/л (норма от 12 до 31 мкмоль/л).

Витамин В12– 45 пг/мл (норма 50 - 4000 пг/мл)

Предполагаемым клиническим диагнозом является _____.

Ответ:

3.2.4. Запишите правильный ответ.

Анамнестическими данными, позволяющими предположить диагноз, является _____.

Ответ:

3.2.5. Запишите правильный ответ.

В качестве первого препарата системной терапии больному можно назначить _____.

Ответ:

3.2.6. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Основу терапии герпетиформного дерматита составляет

- А) Коррекция массы тела до нормы
- Б) Изменение условий труда
- В) Исключение контакта с домашними животными
- Г) Строгое соблюдение безглютеновой диеты

Ответ:

Обоснование:

3.2.7. Запишите правильный ответ.

Рекомендуемая доза Дапсона составляет ____ мг/кг/сут

Ответ:

3.2.8. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Препаратом второй линии при лечении герпетиформного дерматита является

- А) Витамин В12
- Б) Гидроксихлорохин
- В) Сульфасалазин
- Г) Рифампицин

Ответ:

Обоснование:

3.2.9. Запишите правильный ответ.

В качестве средства для обработки пузырей и эрозий необходимо использовать _____.

Ответ:

3.2.10. Запишите правильный ответ.

В качестве наружного средства терапии применяется _____.

Ответ:

Номер задания	3.3
Тип задания	Ситуационная задача
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	40 минут
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-5

Прочитайте условие ситуационной задачи и запишите правильные ответы.

Ситуация - Женщина 19 лет обратилась к врачу-дерматовенерологу.

Жалобы - На жжение и болезненность при мочеиспускании, диспареунию.

Анамнез заболевания - Обратила внимание выделения, жжение и болезненность при мочеиспускании и во время половых актов в течение последних 2 месяцев. Обратила внимание на то, что постоянный половой партнер отмечает учащение мочеиспускания после возвращения из командировки. Половой партнер к врачу обращаться отказывается. В течение двух недель отмечает покраснение и сухость правого глаза, отечность конъюнктивы. В течение последней недели отмечает болезненность в коленном суставе.

Анамнез жизни: Не замужем, есть постоянный половой партнер. Половая жизнь с 18 лет. Беременностей не было.

Курит в течение 2 лет по 4-6 сигарет в день, алкоголь употребляет умеренно. В анамнезе бронхиальная астма, астигматизм, хронический пиелонефрит

Объективный статус: При объективном осмотре: наружные половые органы развиты правильно, наблюдается гиперемия и отечность слизистой оболочки наружного отверстия мочеиспускательного канала, инфильтрация стенок уретры, необильные слизистые уретральные выделения, гиперемия и отечность слизистой оболочки вульвы. В зеркалах: слизистая влагалища гиперемирована, отечна, подвижна, с необильными слизистыми выделениями. Шейка матки цилиндрической формы, отечная, слизистая оболочка цервикального канала гиперемирована, отечна. Наружный зев округлый. При влагалищном исследовании: слизистая подвижна, шейка матки цилиндрической формы, наружный зев замкнут. Матка в *anteflexio*, не увеличена, в смещении безболезненная. Придатки не пальпируются, безболезненные. Влагалищные своды высокие, свободные. При ректальном исследовании: стенки кишки эластичные. Просвет кишки обычный. Патологического содержимого в просвете нет. Складки слизистой подвижные. Слизистая обычного цвета. Ранимость слизистой отсутствует. Сфинктер без особенностей.

3.3.1. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для постановки диагноза необходимо проведение

- А) Культурального исследования
- Б) Темнопольной микроскопии на *Treponema pallidum*
- В) Полимеразной цепной реакции на *C. trachomatis*
- Г) Микроскопического исследования

Ответ:

Обоснование:

3.3.2. Запишите правильный ответ.

У пациентки можно предположить _____.

Ответ:

3.3.3. Запишите правильный ответ.

К виду хламидий, вызывающих данное проявление, относится _____.

Ответ:

3.3.4. Запишите правильный ответ.

В качестве терапии больному можно назначить _____ в дозировке _____ мг _____ раз в сутки в течение _____ дней.

Ответ:

3.3.5. Запишите правильный ответ.

В качестве альтернативы больному можно назначить _____ в дозировке _____ мг.

Ответ:

3.3.6. Запишите правильный ответ.

Продолжительность терапии хламидийной инфекции нижних отделов мочеполовой системы составляет _____ дней.

Ответ:

3.3.7. Запишите правильный ответ.

Продолжительность терапии хламидийной инфекции верхних отделов мочеполовой системы зависит от выраженности клинических проявлений воспалительных процессов мочеполовых органов, результатов лабораторных и инструментальных исследований и варьирует от _____ до _____ дней.

Ответ:

3.3.8. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Вирулентными свойствами обладает

- А) L-форма
- Б) Циста
- В) Ретикулярное тельце
- Г) Элементарное тельце

Ответ:

Обоснование:

3.3.9. Запишите правильный ответ.

Возбудитель хламидийной инфекции тропен к _____ эпителию.

Ответ:

3.3.10. Запишите правильный ответ.

Для получения достоверных результатов лабораторных исследований рекомендуется получение клинического материала из уретры не ранее, чем через _____ после последнего мочеиспускания.

Ответ:

Номер задания

3.4

Тип задания

Ситуационная задача

Уровень сложности

Высокий

Время выполнения

30 минут

Проверяемые

ПК-1, ПК-5

компетенции

Прочитайте условие ситуационной задачи и запишите правильные ответы.

Ситуация - Мужчина 58 лет обратился к врачу-дерматовенерологу.

Жалобы - На высыпания в паховой области, сопровождающиеся умеренным зудом.

Анамнез заболевания - Высыпания в паховой области заметил примерно 4 месяца назад. Отмечает, что площадь, занимаемая высыпаниями, медленно увеличивается. 2 недели назад появились очаги поражения на коже живота.

Анамнез жизни:

- Пациент проживает в 4-хкомнатной квартире с женой, дочерью и 3 внуками
- Дома много лет содержит кошек.
- Работает контролером, занимается проверкой оплаты проезда в городском транспорте, считает свою работу очень нервной.
- Больного беспокоит повышенное потоотделение.
- 10 лет назад у больного был диагностирован сахарный диабет 2 типа, по поводу которого принимает метформин.
- У больного – артериальная гипертензия, в связи с чем принимает капотен.
- Пациент длительное время принимает биологически активные добавки к пище

Объективный статус:

- Поражение кожи хронического невоспалительного характера.
- Высыпания располагаются в пахово-бедренных складках и на коже живота.
- Высыпания имеют вид красновато-коричневых и кирпично-красных пятен с четкими границами, которые, сливаясь, образуют крупные очаги поражения с фестончатыми очертаниями.
- Слизистые оболочки, волосы, ногти не поражены.
- Субъективно – умеренный зуд.

3.4.1. Выберите все правильные ответы.

Для подтверждения диагноза в данной клинической ситуации следует провести

- А) Определение симптома Дарье-Унны
- Б) Исследование биопсийного материала кожи
- В) Провести осмотр кожи через стекло при надавливании (витропрессию)
- Г) Осмотр очагов поражения в лучах лампы Вуда
- Д) Микроскопическое исследование соскоба кожи для обнаружения возбудителя

Ответ:

3.4.2. Запишите правильный ответ.

Микроскопическое исследование соскоба кожи для обнаружения возбудителя: обнаружены грамположительные изогнутые коринебактерии.

Осмотр очагов поражения в лучах лампы Вуда: обнаружено кораллово-красное свечение

Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является _____.

Ответ:

3.4.3. Запишите правильный ответ.

Микроскопическое исследование соскоба кожи из очага поражения кожи при эритразме показывает, что возбудители _____.

Ответ:

3.4.4. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Во время диагностики заболевания в качестве предрасполагающих факторов у данного пациента следует учитывать

- А) Стрессы в связи с производственными конфликтами
- Б) Сахарный диабет
- В) Длительный контакт с домашними животными
- Г) Артериальную гипертонию

Ответ:

Обоснование:

3.4.5. Запишите правильный ответ.

Для наружной терапии больного рекомендуется _____.

Ответ:

3.4.6. Запишите правильный ответ.

При выборе для наружной терапии больного фузидовой кислоты ожидаемый срок терапии составляет _____ недели.

Ответ:

3.4.7. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

При появлении у больного выраженного зуда рекомендуется назначение

- А) Крема дифлукортолон + изоконазол
- Б) Крема фузидовая кислота + бетаметазон
- В) Мази неомицин + бацитрацин
- Г) Мази бетаметазон + салициловая кислота

Ответ:

Обоснование:

3.4.8. Запишите правильный ответ.

При поражении гладкой кожи больному рекомендуется назначение системной терапии _____.

Ответ:

3.4.9. Запишите правильный ответ.

Длительность системной терапии эритразмы с поражением гладкой кожи составляет _____ день/дней.

Ответ:

3.4.10. Запишите правильный ответ.

Так как пациент беспокоится, что такое же поражение кожи может возникнуть у членов семьи, ему следует сообщить, что _____.

Ответ:

Номер задания	3.5
Тип задания	Ситуационная задача
Уровень сложности	Высокий
Время выполнения	40 минут
Проверяемые компетенции	ПК-1, ПК-5

Прочитайте условие ситуационной задачи и запишите правильные ответы.

Ситуация - Женщина 35 лет обратилась к врачу-дерматовенерологу.

Жалобы - На высыпания коже туловища, не сопровождающиеся субъективными ощущениями.

Анамнез заболевания - 5 месяцев назад отметила появление единичных высыпаний в виде пятен на коже туловища, к врачам не обращалась, самостоятельно не лечилась. В течение последних 3 недель отметила появление на коже туловища плотных узелков розового цвета.

Анамнез жизни:

- Хронические заболевания: хронический гастрит, хронический аутоиммунный тиреоидит.
- Аллергологический анамнез: отек Квинке на пенициллин.
- Хирургические вмешательства: трансплантация правой почки (2017 г), в связи с чем получала иммуносупрессивную терапию.
- Вредные привычки: отрицает.
- Условия быта: удовлетворительные.

Объективный статус:

- Поражение кожи носит хронический воспалительный характер.
- На коже туловища локализуются единичные узелки розового цвета с синюшным оттенком, возвышающиеся над поверхностью кожи, безболезненные при пальпации.



3.5.1. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для подтверждения диагноза в данной клинической ситуации следует

- А) Выполнить биопсию кожи
- Б) Провести осмотр с лампой Вуда
- В) Провести витроскопию
- Г) Провести иммунофлюоресцентное исследование биоптата кожи с антителами к IgA, IgG, IgM

Ответ:

Обоснование:

3.5.2. Запишите правильный ответ.

Биопсия кожи: В узлах определяются преимущественно веретеновидные клетки, участки ангиоматоза и плотные саркоматозные волокна. Воспалительный инфильтрат состоит из лимфоцитов, гистиоцитов и плазмócитов.

Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является_____.

Ответ:

3.5.3. Запишите правильный ответ.

Причиной развития саркомы Капоши является вирус_____.

Ответ:

3.5.4. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Для диагностики вируса герпеса человека 8 типа используют

- А) РПГА

- Б) РАГА
- В) ПЦР
- Г) РНГА

Ответ:

Обоснование:

3.5.5. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

К необходимому дополнительному метода исследования пациентки относится

- А) Иммунологическое исследование на HBsAg
- Б) ПЦР для идентификации вируса Varicellazoster
- В) Иммуноблотинг на сифилис
- Г) Серологическое исследование на ВИЧ

Ответ:

Обоснование:

3.5.6. Запишите правильный ответ.

Данный клинический случай относится к _____ типу саркомы Капоши.

Ответ:

3.5.7. Запишите правильный ответ.

Во время диагностики заболевания в качестве предрасполагающего фактора у данной пациентки следует учитывать _____.

Ответ:

3.5.8. Запишите правильный ответ.

При гистологическом исследовании биоптатов кожи у больных саркомой Капоши обнаруживаются _____.

Ответ:

3.5.9. Запишите правильный ответ.

В качестве консервативной терапии пациентке рекомендовано _____.

Ответ:

3.5.10. Выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

В данной клинической ситуации показано назначение

- А) Доксициклина гидрохлорида
- Б) Микофенолата мофетила
- В) Цинка сульфата
- Г) Липосомального доксорубина

Ответ:

Обоснование: