Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора по учебной работе,
профессор Р.М. Рагимов
«31» 05 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

по дерматовенерологии

Индекс дисциплины: Б1. О.20
Специальность (направление) 32.05.01 Медико-профилактическое дело
Уровень высшего образования – специалитет
Квалификация выпускника – врач по общей гигиене, по эпидемиологии
Факультет – медико-профилактический
Кафедра – Кожных и венерических болезней
Форма обучения – очная
Курс – 4
Семестр – 7
Всего трудоёмкость (в зачетных единицах/часах) – 4/144
Практические (семинарские) занятия – 60 (часов)
Самостоятельная работа – 68 (часов)
Форма контроля – зачет

Махачкала
2023

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) _32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №552 от 15 июня 2017 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры
ПРОТОКОЛ №9 от 27 мая 2023г.
Рабочая программа согласована:

1. Директор НБМ ДГМУ _____(В.Р. Мусаев)
2. УУМР и ККО _____(А.М.Каримова)
3. Декан _____(Г.М.Далгатов)

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент М.Н. Гаджимурадов _____
(ученая степень/ученое звание, И.О. Фамилия)

Разработчик (и) рабочей программы:

Гаджимурадов М.Н. – д.м.н., доцент, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней

Рецензенты:

1. Торшина И.Е.- д.м.н., доцент, заведующая кафедрой дерматовенерологии, косметологии и ДПО ФГБОУ ВО «СГМУ» Минздрава России
2. Евстафьев В.В. – к.м.н., доцент, главный врач ЩГБУЗ «Смоленский кожно-венерологический диспансер», главный внештатный специалист по дерматовенерологии Департамента здравоохранения в Смоленской области; доцент кафедры дерматовенерологи, косметологии и ДПО ФГБОУ ВО «СМГУ» Минздрава России

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа учебной дисциплины «Дерматовенеролгия» (144 ч.) разработана для обучающихся по специальности Медико-профилактическое дело (32.05.01).

Рабочая программа является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы, с учетом видов профессиональной деятельности: медицинской.

Кожные и венерические болезни весьма многообразны по своим клиническим проявлениям и встречаются довольно часто. Потому врачам всех специальностей нередко приходится иметь дело с такими больными. К тому же изменения кожи часто являются лишь внешним отражением заболеваний внутренних органов, центральной нервной системы или тяжелых системных заболеваний.

Знание основ кожных и венерических болезней имеет особое значение при подготовке врачей всех специальностей. При изучении дерматовенерологии формируются основы клинического мышления, медицинской этики и деонтологии, врачебные навыки обследования больных с кожными и венерическими заболеваниями, постановки клинического диагноза, назначения адекватного лечения. Все это имеет значение для профессиональных компетенций будущего врача вне зависимости от сферы его предстоящейдеятельности.

Дерматология и венерология не являются «узкой» специальностью, владеть которой должны лишь врачи-дерматологи, напротив, знание еѐ основ и элементов необходимо в ежедневной работе врача любой специальности, поэтому одной из обязательных сторон профессиональной подготовки врача любой специальности является задача научить обучающихся основам диагностики, лечения и профилактики кожных и венерических заболеваний.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

УК-1 – Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

УК-6 – Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни.

ОПК-1 – Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

ОПК-2 – Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения.

ОПК-4 – Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.

ОПК-5 – Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

ПК-4 – Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения.

ПК-10 – Способность и готовность к организации и проведению мероприятий по определению факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель: формирование и развитие у студентов по специальности «дерматовенерология» компетенций, направленных на проведение лабораторных исследований, анализ информации, профилактику дерматозов и венерических заболеваний.

Задачи:

- *дать обучающимся информацию о наиболее распространенных дерматовенерологических заболеваниях кожи;*
- *ознакомить студентов с методами обследования и дифференциальной диагностики больных кожным или венерическим заболеваниями;*
- *сформировать у студента способность к диагностике патологических состояний кожи на основе анамнестических, клинических и лабораторных методов исследования;*
- *сформировать у студента способность к диагностике венерических заболеваний на основе анамнестических, клинических и лабораторных методов исследования;*
- *научить студента определять тактику ведения больных дерматовенерологического профиля;*
- *подготовить обучающихся к ведению истории болезни больных дерматозами в дерматовенерологической клинике;*
- *учесть, использовать и развивать личностно-социальные качества студента в реализации его знаний и умений для успешной деятельности по дисциплине «дерматовенерология»;*
- *реализовать компетентносный подход в обучении: учить студента не просто воспроизводить информацию, а подготовить его к реальной жизненной ситуации -путём воспроизведения, рассуждения и умозаключения провести диагностику патологического состояния кожи, либо исключить его.*

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями	Код и наименование индикатора достижения компетенции
	1	**2**	3
1	Универсальные компетенции	УК-1 - Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.	

		Знать: -особенности течения и методы профилактики возможных осложнений наиболее распространённых заболеваний в дерматовенерологии; **Уметь**: -разработать план профилактических мероприятий с учётом этиопатогенеза дерматовенерологического заболевания; **Владеть**: -алгоритмом постановки клинического диагноза пациентам с дерматовенерологическими заболеваниями и организации профилактических мероприятий	ИД-1 УК-1 Уметь выявлять проблемные ситуации и осуществлять поиск необходимой информации для решения задач в профессиональной области. ИД-2 УК-1 Уметь формировать оценочные суждения в в профессиональной области ИД-3 УК-1 Уметь проводить критический анализ информации с использованием исторического метода
2	Общепрофессиональные компетенции	ОПК-2- Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения.	
		Знать: выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.	ИД-1 ОПК-2 Уметь анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности.

		Уметь: использовать основные методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук при решении профессиональных задач в дерматовенерологии.	ИД-2 ОПК-2 Уметь разрабатывать план организационно-методических мероприятий, направленных на повышение информированности населения о здоровом образе жизни, его грамотности в вопросах профилактики болезней.
		Владеть: информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; навыком анализировать и делать соответствующие выводы.	ИД-3 ОПК-2 Уметь подготовить устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики болезней.
		ОПК-4 -Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональ-ных задач с позиций доказательной медицины;	
		Знать: принципы проведения фармакотерапии при различном течении и тяжести кожных и венерических заболеваний; - этические нормы применения лекарственных средств, как при апробации новых, так и зарегистрированных, включая антибиотики и препараты местного воздействия; - основные требования, регламентирующие применение лекарственных препаратов в широкой медицинской практике, условия их получения обеспечение ими кожно-венерологических диспансеров.	ИД-1 ОПК-4 Владеть алгоритмом применения медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.

		Уметь: проводить кожный лекарственный тест на чувствительность к препарату; - определить характер фармакотерапии, проводить выбор лекарственных препаратов, устанавливать принципы их дозирования; - прогнозировать возможность развития побочных эффектов, уметь их предупреждать, а при развитии их купировать; - оказать помощь при выборе комбинированной терапии с целью исключения нежелательного взаимодействия;	ИД-2 ОПК-4 Уметь применять дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.
		Владеть: - методами внедрения стандартов медицинской помощи в части лекарственной терапии; - методами мониторинга неблагоприятных побочных действий лекарственных препаратов; - методами анализа рациональности объемов потребления лекарственных средств в соответствии с профилем медицинской организации;	ИД-3 ОПК-4 Уметь оценивать результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.
		ОПК-5- Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;	
		Знать: общую патологию кожных болезней, интерпретацию гистологического заключения биопсии кожи; -основные клинические проявления заболеваний кожи и подкожной клетчатки, особенности их диагностики и наблюдения; - методы обследования дерматовенерологического больного; - современные методы диагностики в дерматовенерологии; -основные принципы диагностики инфекций, передающихся половым путём.	ИД-1 ОПК-5 Владеть алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.

		Уметь: оценить жалобы пациента, общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов; - составить план дерматовенерологического исследования больного; - оценить динамику состояния кожи и ее придатков в процессе проводимых медицинских манипуляций; - уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований, в том числе с учетом преемственности амбулаторного, стационарного обследования;	ИД-2 ОПК-5 Уметь оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.
		Владеть: - методикой диагностики первичных и вторичных морфологических элементов сыпи (витропрессия, диаскопия, поскабливание, пальпация); - постановкой и оценкой диагностических кожных проб; - методикой исследования функциональных свойств кожи (десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии); - методикой обследования венерологического больного; -методикой микроскопии бледной спирохеты в темном поле.	ИД-3 ОПК-5 Уметь определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.
		ОПК-7 -Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения;	
		Знать: правила оформления карты амбулаторного и стационарного больного с дерматозом и с ИППП. **Уметь:**	ИД-1 ОПК-7 Уметь использовать современные методики сбора и обработки информации. ИД-2 ОПК-7 Уметь

		заполнять основные разделы медицинской карты: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, специальный статус дерматовенерологического больного, дневниковые записи, обоснование клинического диагноза, эпикриз; выделять группы риска на возникновение рецидивов заболевания.	проводить статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретировать его результаты.
		Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты амбулаторного и стационарного больного – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни дерматологического больного.	ИД-3 ОПК-7 Уметь проводить анализ основных демографических показателей и состояния здоровья населения, оценивать их тенденции и составлять прогноз развития событий.
		ПК-2 - Способность и готовность к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье населения".	
		Знать: -основные принципы диагностики и профилактики дерматозов и инфекций, передающихся половым путём; -особенности течения и возможные осложнения наиболее распространённых заболеваний в дерматовенерологии; -рациональный выбор конкретных методов диагностики при патологических состояний кожи и инфекций, передающихся половым путём; **Уметь:** -поставить предварительный диагноз больному дерматовенерологического профиля, наметить объём дополнительных исследований и сформулировать клинический диагноз; -разработать больному план диагностики с учётом течения дерматовенерологического заболевания, подобрать и назначить лекарственную терапию; - прогнозировать возможность развития побочных эффектов лекарственной терапии системными и наружными препаратами, уметь их предупреждать, а при развитии их купировать; - подобрать комбинированную терапию системными и наружными препаратами с целью исключения нежелательного взаимодействия -вести историю болезни дерматологического больного.	ИД-1 ПК-2 Уметь осуществлять ретроспективной анализ базы данных социально-гигиенического мониторинга, проводить оценку его результатов и их достоверности ИД-2 ПК-2 Уметь выполнять расчет риска здоровью населения при воздействии факторов среды обитания.

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина Б1. О.20 - *«дерматовенерология»* относится к блоку базовой части дисциплин. *Материал дисциплины опирается на знания, приобретенные ранее в результате освоения предшествующих дисциплин (гистология, эмбриология и цитология; патологическая анатомия). В результате изучения этих дисциплин студент должен знать строение и патологическое состояние кожи («входные» знания»). Строение органов малого таза и пути проникновения внутриутробных инфекций в плод студент также должен знать к началу цикла изучает на предшествующих модулях дисциплин « урология» и «акушерство и гинекология» соответственно. Знания, полученные студентами при изучении заболеваний врождённый сифилис, хламидиоз, трихомониаз, гонорея дисциплины «дерматовенерология» являются основополагающими для изучения параллельного модуля дисциплины «акушерство и гинекология» в 10 семестре.*

Междисциплинарные связи дисциплины с другими дисциплинами ООП оформлены в виде таблицы (в соответствующих ячейках проставлен знак **«+»):**

Наименование обеспечиваемых дисциплин	**Семестр**	**Раздел дисциплины (модуль/раздел/тема тематического плана)**											
		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
Гистология, эмбриология и цитология	***2,3***			+									
Патологическая анатомия	***3,4***					+							
Акушерство и гинекология	***8,9***								+	+			

1.Изучаемая дисциплина дерматовенерология находится в логической и содержательно-методической связи с такими дисциплинами раздела базовой части естественнонаучного цикла, как гистология, эмбриология и цитология (2,3 семестры – тема «строение кожи» изучается в 3 семестре); а также патологическая анатомия- (3,4 семестры – тема «патология кожи» в 3 семестре); профессионального цикла, как урология- (7,8 семестры - тема «строение органом малого таза» в 7,8 семестрах) и акушерство и гинекология - (7,8,9,10 семестры – тема «внутриутробные инфекции» в 8 семестре).

2. Знания, полученные студентами при изучении заболеваний врождённый сифилис. хламидиоз, трихомониаз, гонорея дисциплины «дерматовенерология» являются «входными» для параллельного модуля дисциплины «акушерство и гинекология» в 10 семестре.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по реализации следующего типа задач профессиональной деятельности:

медицинская деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	семестр
		№ 7
Контактная работа обучающихся с преподавателем	76	76
Аудиторные занятия (всего)	76	76
Лекции (Л)	16	16
Практические занятия (ПЗ)	60	60
Клинические практические занятия (КПЗ)		
Семинары (С)		
Лабораторные занятия (ЛЗ)		
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:	3	3
Групповые, индивидуальные консультации**	2	2
Индивидуальная работа с обучающимся	1	1
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	68	68
Реферат		
Учебная история болезни	10	10
Подготовка к практическому занятию	58	58
Конспектирование текста		
Другие виды самостоятельной работы (указать какие)		
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость:	144	144
часов / зачетных единиц	144/ 4	144/ 4

V. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы (темы) дисциплины (модуля) и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1	2	3	4

1.	Анатомия – физиологические особенности кожи детей. Методика осмотра кожного больного. Морфология кожной сыпи. Пиодермиты.	Строение кожи. Придатки кожи. Функции кожи. Сыпь и ее виды. Первичные бесполостные морфологические элементы. Первичные полостные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Понятие о мономорфизме и полиморфизме (истинном и ложном) высыпаний. Особенности обследования дерматологических больных. Методы диагностики кожных заболеваний. Пиодермии. Этиология. Патогенез. Классификация. Стафилодермии. Стрептодермии. Профилактика.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, УК-1, ПК-2
2.	Грибковые заболевания кожи: эпидермомикозы, кандидозы и трихомикозы. Паразитарные болезни кожи.	Эпидемиология микозов. Возбудители. Классификация. Разноцветный (отрубевидный) лишай Эпидермофития. Рубромикоз (МОКТ - микоз, обусловленный красным трихофитоном). Профилактика эпидермофитии и рубромикоза Трихофития. Фавус. Микроспория. Лечение трихомикозов. Профилактика трихомикозов. Кандидоз. Чесотка. Вшивость (педикулез, фтириаз).	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2
3.	Дерматиты, токсикодермия и экзема. Атопический дерматит.	Простой (артифициальный, искусственный) контактный дерматит. Аллергический контактный дерматит. Токсикодермия. Определение, пути поступления раздражителя в организм (параэнтерально, ингаляторно, через ЖКТ). Особенности клиники. Характеристика некоторых клинических форм: фиксированная (сульфаниламидная) эритема, йододерма, бромодерма, эксфолиативный дерматит, синдром Лайелла (токсикоаллергический буллезный эпидермолиз). Лечение.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2

		Экзема. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Профилактика. Атопический дерматит. Определение. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.	
4.	Псориаз, красный плоский лишай. Нейродерматозы	Псориаз Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина вульгарной формы псориаза. Характеристика папул (цвет, форма, размеры, наличие серебристо-белых чешуек), их локализация, псориатическая триада, изоморфная реакция Кебнера, поражение ногтей (симптом "наперстка", "масляного пятна", атрофический и гипертрофический типы). Проявление различных форм псориаза у детей. Профилактика. Красный плоский лишай. Этиология. Классификация. Типичная и атипичные (бородавчатая, кольцевидная, атрофическая, пигментная, зостериформная, пемфигоидная, перифолликулярная, монилиформная) формы. Клиническая картина типичной формы. Диагностика. Профилактика. Красный плоский лишай Этиология. Классификация. Типичная и атипичные (бородавчатая, кольцевидная, атрофическая, пигментная, зостериформная, пемфигоидная, перифолликулярная, монилиформная) формы. Клиническая картина типичной формы. Диагностика. Профилактика. Нейродерматозы: кожный зуд, крапивница, почесуха	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2
5.	Пузырные заболевания кожи. Вирусные дерматозы	Пузырчатка. Патогенез, аутоиммунные механизмы развития. Патоморфология. Клиника, течение, классификация. Симптом Никольского, взятие мазков-отпечатков и распознавание в них клеток Тцанка. Дифференциальная диагностика пузырчатки. Пемфигоид. Этиология, патогенез, клиника,	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2

		диагностика. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиология, патогенез, клиника. Особенности клинического течения заболевания у детей. Диагностика. Проба Ядассона. герпетиформного дерматита Дюринга у детей. Диспансерное наблюдение. Вирусные дерматозы (бородавки, контагиозный моллюск, герпес-вирусная инфекция).	
6.	Коллагенозы: эритематоз, склеродермия. Инфекционные эритемы. Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз.	Эритематоз. Этиология. Патогенез Диагностика. Профилактика Склеродермия. Этиология. Патогенез Диагностика. Профилактика Инфекционные эритемы. Этиология и патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Туберкулез кожи. Этиология. Возбудитель. Пути передачи. Патогенез. Влияние общей и специфической реактивности на возникновение клинических вариантов кожного туберкулёза. Современная классификация. Гистопатология Диагностика. Профилактика. Диспансеризация. Профилактика. Лепра. Исторические сведения. Распространение. Возбудитель. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Классификация. Диспансеризация. Профилактика. Лейшманиоз. Возбудитель. Эпидемиология. Клинические формы. Лабораторная диагностика. Профилактика.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2
7.	Методика обследования больного венерическими заболеваниями. Заболевания, передающиеся половым путём. Сифилис, общая часть. Первичный период сифилиса. ВИЧ-инфекция (дерматологические аспекты).	Методика обследования больного венерическим заболеванием. Особенности сбора анамнеза. Понятие о конфронтации. Осмотр всего кожного покрова, слизистых оболочек. Возбудитель сифилиса. Патогенез сифилиса. Пути заражения сифилисом. Инкубационный период. Первичный период сифилиса. Периодизация первичного периода сифилиса. Клиника первичного периода сифилиса. Дифференциальный диагноз. Атипичные формы твердого шанкра.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2

		Осложнения первичной сифиломы. Диагностика. Саркома Капоши (классическая, эндемическая, иммуносупрессивная, ВИЧ-ассоциированная). Особенности клинического течения сифилиса.	
8.	Вторичный и третичный период сифилиса, врожденный сифилис. Диагностика и профилактика сифилиса.	Вторичный период. Периодизация вторичного периода сифилиса. Клиника вторичного периода сифилиса. Розеолезный сифилид. Папулезный сифилид Пустулезный сифилид. Пигментный сифилид. Сифилитическая плешивость (алопеция). Пятнистый и папулезный сифилид на слизистых оболочках. Особенности течения вторичного периода сифилиса у детей. Дифференциальный диагноз вторичного периода сифилиса. Диагностика. Третичный сифилис. Клиника. Дифференциальный диагноз Диагностика. Врожденный сифилис. Диагностика и профилактика врожденного сифилиса. Общие принципы диагностики сифилиса. Клинико-серологический контроль.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2
9.	Гонорея, негонококковые уретриты у мужчин. Диагностика и профилактика.	Гонококковая инфекция. Клиника гонореи у мужчин. Негонококковые урогенитальные инфекции. Классификация негонококковых воспалительных заболеваний мочеполовых органов. Хламидиоз. Трихомониаз.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2

5.2. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной работы, час.					Всего час.
		аудиторная				внеаудиторная	
		Л	ПЗ/ КПЗ	С	ЛЗ	СРО	

1	Анатомия, гистология и физиология кожи. Методика осмотра кожного больного. Морфология кожной сыпи. Пиодермия.	2	7			8	17
2	Грибковые заболевания кожи: эпидермомикозы, кандидозы и трихомикозы. Паразитарные болезни кожи.	2	7			8	17
3	Дерматиты, токсикодермия и экзема. Атопический дерматит.	2	7			8	17
4	Псориаз, красный плоский лишай. Нейродерматозы (Курация больных. Составление истории болезни).	2	6			8	16
5	Пузырные заболевания кожи. Вирусные дерматозы (Курация больных).	2	7			8	17
6	Коллагенозы: эритематоз, склеродермия. Инфекционные эритемы. Туберкулез кожи.Лепра. Лейшманиоз. Защита истории болезни	2	7			8	17
7	Методика обследования больного венерическими заболеваниями. Заболевания, передающиеся половым путём. ВИЧ-инфекция (дерматологические аспекты). Сифилис, общая часть. Первичный период сифилиса.	2	7			8	17
8	Вторичный и третичный период сифилиса, врожденный сифилис. Лечение и профилактика сифилиса	2	6			4	12
9	Гонорея, негонококковые уретриты у мужчин. Лечение и профилактика. Гонорея, негонококковые уретриты у мужчин. Лечение и профилактика.	2	3			8	13
10	зачет		3				3
ИТОГО:		16	60			68	144

5.3. Тематический план лекций

В таблице указываются названия разделов, темы лекций, количество часов в семестре, отведенное на их освоение.

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре
			№ 9
1.	дерматология	*Л 1.* Анатомия, гистология и физиология кожи. Методика осмотра кожного больного. Морфология кожной сыпи. Пиодермия.	2
		Л 2. Грибковые заболевания кожи: эпидермомикозы, кандидозы и трихомикозы. Паразитарные болезни кожи	2
		Л.3. Дерматиты, токсикодермия и экзема. Атопический дерматит	2
		Л 4. Псориаз, красный плоский лишай. Нейродерматозы	1
		Л 5. Пузырные заболевания кожи. Вирусные дерматозы	2
		Л.6. Коллагенозы: эритематоз, склеродермия. Инфекционные эритемы. Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз	1
2.	венерология	*Л.7.* Методика обследования больного венерическими заболеваниями. Заболевания, передающиеся половым путём. Сифилис, общая часть. Первичный период сифилиса. ВИЧ-инфекция (дерматологические аспекты).	2
		Л 8. Вторичный и третичный период сифилиса, врожденный сифилис. Диагностика и профилактика сифилиса	2
		Л 9. Гонорея, негонококковые уретриты у мужчин. Диагностика и профилактика.	2
ИТОГО:			16

5.4. Тематический план практических занятий.

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				№ 9
1.	дерматология	*ПЗ 1.* Анатомия, гистология и физиология кожи. Методика осмотра кожного больного. Морфология кожной сыпи. Пиодермия.	*С, Т*	6
		ПЗ 2. Грибковые заболевания кожи: эпидермомикозы, кандидозы и трихомикозы. Паразитарные болезни кожи. Ведение истории болезни.	*С, Т*	6
		ПЗ3. Дерматиты, токсикодермия и экзема. Атопический дерматит. Ведение истории болезни	*С, Т*	6

		ПЗ 4. Псориаз, красный плоский лишай. Нейродерматозы.	*С, Т*	6
		Ведение истории болезни.		
		ПЗ 5. Пузырные заболевания кожи. Вирусные дерматозы. Ведение истории болезни.	*С, Т*	6
		ПЗ 6. Коллагенозы: эритематоз, склеродермия. Инфекционные эритемы. Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз. Защита истории болезни.	*С, Пр, Т*	6
2.	венерология	*ПЗ 7.* Методика обследования больного венерическими заболеваниями. Заболевания, передающиеся половым путём. Сифилис, общая часть. Первичный период сифилиса. ВИЧ-инфекция (дерматологические аспекты).	*С, Т*	6
		ПЗ 8. Вторичный и третичный период сифилиса, врожденный сифилис. Лечение и профилактика сифилиса	*С, Т*	6
		ПЗ 9. Гонорея, негонококковые уретриты у мужчин. Лечение и профилактика.	*С, Т*	6
3	дерматовенерология	*Зачет*	*С, ЗС, Т*	6
ИТОГО:			*С, Пр, ЗС, Т*	60

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине (модулю)

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел (тема) дисциплины	Наименование работ	Трудо-емкость (час)	Формы контроля
1.	Анатомия, гистология и физиология кожи. Методика осмотра кожного больного. Морфология кожной сыпи. Пиодермия.	*Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ*	8	С
2.	Грибковые заболевания	*Написание истории болезни*	8	С

	кожи: эпидермомикозы, кандидозы и трихомикозы. Паразитарные болезни кожи. Ведение истории болезни.	*Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ*	8	
3	Дерматиты, токсикодермия и экзема. Атопический дерматит. Ведение истории болезни	*Написание истории болезни*	8	С
		Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	8	
4	Псориаз, красный плоский лишай. Нейродерматозы. Ведение истории болезни.	*Написание истории болезни*	8	С
		Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	8	
5	Пузырные заболевания кожи. Вирусные дерматозы. Ведение истории болезни.	*Написание истории болезни*	8	С
		Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	8	
6	Коллагенозы: эритематоз, склеродермия. Инфекционные эритемы. Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз. Итоговое по разделу дерматология. Защита истории болезни.	*Защита истории болезни*	8	*С, Пр* С
		Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	8	
7	Методика обследования больного венерическими заболеваниями.	*Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе*	8	С

	Заболевания, передающиеся половым путём. Сифилис, общая часть. Первичный период сифилиса. ВИЧ-инфекция (дерматологические аспекты).	*ДГМУ*		
8	Вторичный и третичный период сифилиса, врожденный сифилис. Лечение и профилактика сифилиса	*Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ*	8	С
9	Гонорея, негонококковые уретриты у мужчин. Лечение и профилактика.	*Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ*	4	
ИТОГО:			68	*С, Пр*

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

5.5.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы дисциплины разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разрабатывается в форме самостоятельного документа в виде приложение к рабочей программе дисциплины! (Приложение 1)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	2	3	4

1.	Анатомия, гистология и физиология кожи. Методика осмотра кожного больного. Морфология кожной сыпи. Пиодермия.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, УК-1, ПК-2	С
2.	Грибковые заболевания кожи: эпидермомикозы, кандидозы и трихомикозы. Паразитарные болезни кожи. Ведение истории болезни.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	С
3	Дерматиты, токсикодермия и экзема. Атопический дерматит. Ведение истории болезни	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	С
4	Псориаз, красный плоский лишай. Нейродерматозы. Ведение истории болезни.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	С
5	Пузырные заболевания кожи. Вирусные дерматозы. Ведение истории болезни.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	С
6	Коллагенозы: эритематоз, склеродермия. Инфекционные эритемы. Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз. Защита истории болезни.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	*С, Пр*
7	Методика обследования больного венерическими заболеваниями. Заболевания, передающиеся половым путём. Сифилис, общая часть. Первичный период сифилиса. ВИЧ-инфекция (дерматологические	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	С

	аспекты).		
8	Вторичный и третичный период сифилиса, врожденный сифилис. Диагностика и профилактика сифилиса	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	С
9	Гонорея, негонококковые уретриты у мужчин. Диагностика и профилактика.	ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2	С

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, указанных в разделе 2, на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

В систему оценивания входит зачет

Критерии оценивания результатов освоения дисциплины

Показатели оценивания	**Критерии оценивания**	
	«не зачтено»	**«зачтено»**
ОПК-2- Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения.		
знать: выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает выдающихся деятелей в области дерматовенерологии, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, законодательство об ответственности за заражение венерическими заболеваниями.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные принципы уголовной ответственности больных ИППП за угрозу заражения. Показывает глубокое понимание основ морально-этических основ работы с коллегами и пациентом
уметь: использовать основные методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук при решении профессиональных задач в дерматовенерологии.	Студент не умеет обосновать взаимосвязь между патологическими процессами в организме и их манифестными проявлениями на коже и слизистой оболочке.	Студент умеет найти логическую связь заболеваний кожи и красной каймы губ с состоянием внутренних органов и нервной системы.
владеть: информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в	Студент не владеет навыками диалога с пациентом о его «информированном согласии» об	Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет этикой и коммуникативным подходом в диалоге с пациентами разных возрастных групп

соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; навыком анализировать и делать соответствующие выводы.	ответственности в соответствии с законодательством за заражение венерическими заболеваниями.	об их «информированном согласии» на терапию; навыками разъяснения последствий для больного и его окружения в случае отказа от обследования и лечения
ОПК-7 -Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения;		
Знать: правила оформления карты амбулаторного и стационарного больного с дерматозом и с ИППП.	Студент не знает правила оформления медицинской документации в медицинских организациях дерматовенерологического профиля, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно и стационарно.	Студент самостоятельно излагает и интерпретирует правила оформления медицинской документации в медицинских организациях дерматовенерологического профиля, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно и стационарно.
Уметь: заполнять основные разделы медицинской карты: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, специальный статус дерматовенерологического больного, дневниковые записи, обоснование клинического диагноза, эпикриз; выделять группы риска на возникновение рецидивов заболевания.	Студент не умеет заполнять медицинскую документацию, работать с персональными данными пациентов.	Студент умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде и, на основании анализ медико-статистических показателей, выделять группы риска возникновения рецидивов заболевания.
Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты амбулаторного и стационарного больного – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни дерматологического больного.	Студент не способен самостоятельно вести историю болезни дерматологического больного, описать status specialis.	Студент показывает глубокое и полное владение навыками ведения истории болезни дерматологического больного, оформления этапного эпикриза, обоснования предварительного и клинического диагноза на основании клинико-лабораторных данных пациента.

ОПК-4 -Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины;		
Знать:основные принципы лабораторной диагностики и профилактики инфекций, передающихся половым путём; особенности течения и методы профилактики возможных осложнений наиболее распространённых заболеваний в дерматовенерологии; **Уметь:** разработать план профилактических мероприятий с учётом этиопатогенеза дерматовенерологического заболевания;	Студент не знает методы лабораторной диагностики ИППП или того или иного дерматоза, не владеет профилактическими мероприятиями во избежание тяжелых патологических процессов. Студент не владеет данными этиопатогенеза того или иного дерматоза, соответственно не может назначить методы профилактики.	Студент способен самостоятельно выбрать методы лабораторной диагностики и назначить адекватные профилактические мероприятия. Студент отлично ориентируется в этиологических и патогенетических астектах различных дерматозов и ИППП и четко выстраивает план профилактических мероприятий.
Владеть: алгоритмом постановки клинического диагноза пациентам с дерматовенерологическим и заболеваниями и организации профилактических мероприятий;	Студент не знает клинические симптомы характерные для различных дерматовенерологических заболеваний и не способен выставить правильный диагноз и назначить профилактические мероприятия.	Студент показывает отличное знание клинической картины, патогмоничных симптомов и способен выставить клинический диагноз с соответствующими методами диагностики и профилактики.

ОПК-5- Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;		
Знать: принципы проведения фармакотерапии при различном течении и тяжести кожных и венерических заболеваний; - этические нормы применения лекарственных средств,	Студент не знает механизм воздействия на кожу и слизистые оболочки лекарственных форм средств наружной и системной терапии.	Студент самостоятельно выделяет фармакологическое действие лекарственных препаратов и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.
как при апробации новых, так и зарегистрированных, включая антибиотики и препараты местного воздействия; - основные требования, регламентирующие применение лекарственных препаратов в широкой медицинской практике, условия их получения обеспечение ими кожно-венерологических диспансеров.		

Уметь: проводить кожный лекарственный тест на чувствительность к препарату; - определить характер фармакотерапии, проводить выбор лекарственных препаратов, устанавливать принципы их дозирования; - прогнозировать возможность развития побочных эффектов, уметь их предупреждать, а при развитии их купировать; - оказать помощь при выборе комбинированной терапии с целью исключения нежелательного взаимодействия.	Студент не умеет проводить и интерпретировать результаты накожных тестов к наружным аллергенам, внутрикожных тестов к системным лекарственным препаратам; комбинировать наружные и системные лекарственные средства для их синергичного эффекта при дерматозах и ИППП.	Студент умеет самостоятельно провести кожную пробу к чувствительности препарата, комбинировать различные наружные лекарственные формы на разных участках кожи с оптимальным дозированием системных препаратов для предупреждения побочных эффектов.
Владеть: - методами внедрения стандартов медицинской помощи в части лекарственной терапии; - методами мониторинга неблагоприятных побочных действий	Студент не владеет навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания больным дерматовенерологического профиля	Студент проводит глубокий анализ в рациональном применении наружных лекарственных форм на кожу и слизистую оболочку полости рта при дерматозах и уретру при ИППП.
лекарственных препаратов; - методами анализа рациональности объемов потребления лекарственных средств в соответствии с профилем медицинской организации.		
УК-1 - Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий		

Знать: - общую патологию кожных болезней, интерпретацию гистологического заключения биопсии кожи; -основные клинические проявления заболеваний кожи и подкожной клетчатки, особенности их диагностики и наблюдения; - методы обследования дерматовенерологического больного; - современные методы диагностики в дерматовенерологии; -основные принципы диагностики инфекций, передающихся половым путём.	Студент не знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения дерматозов и ИППП; методику сбора жалоб и анамнеза, а также полного физикального исследования дерматологического пациента.	Показывает глубокое знание и понимание закономерности обеспечения здоровья кожи с позиции теории функциональных систем; особенностей регуляции функциональных систем организма человека при патологических состояниях кожи и при венерических заболеваниях
Уметь: - оценить жалобы пациента, общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов; - составить план дерматовенерологического исследования больного; - оценить динамику состояния кожи и ее придатков в процессе проводимых медицинских манипуляций;	Студент не умеет оценить состояние дермы и урогенитального тракта методами лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению этих исследований, обосновать их необходимость, анализировать жалобы и анамнез заболевания, проводить полное физикальное обследование дерматологического	Студент умеет последовательно провести физикальное обследование эффлореценций, своевременно использовать диагностические пробы и симптомы для верификации дерматоза и ИППП. Студент умеет самостоятельно анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных и инструментальных исследований
- уметь интерпретировать результаты лабораторных исследований, в том числе с учетом преемственности амбулаторного, стационарного обследования.	больного (осмотр, витропрессия, демографизм, дерматоскопия, метод просветления, граттаж) и интерпретировать его результаты	

Владеть: - методикой диагностики первичных и вторичных морфологических элементов сыпи (витропрессия, диаскопия, поскабливание, пальпация); - постановкой и оценкой диагностических кожных проб; - методикой исследования функциональных свойств кожи (десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии); - методикой обследования венерологического больного; -методикой микроскопии бледной спирохеты в темном поле	Студент не владеет правилами проведения и интерпретации результатов исследований, а также подходом к дифференциальной диагностики кожных и венерических заболеваний.	Студент способен самостоятельно сформулировать предварительный диагноз на основании первичного осмотра больного дерматозом и ИППП и, на основании глубокого анализа, составить план лабораторных и инструментальных обследований пациента.
ПК-2 - Способность и готовность к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье населения".		
Знать: -основные принципы лечения дерматозов и инфекций, передающихся половым путём; -особенности течения и возможные осложнения наиболее распространённых заболеваний в дерматовенерологии; -рациональный выбор конкретных лекарственных средств при патологических состояний кожи и инфекций, передающихся половым путём.	Студент не способен выделить основные особенности течения того или иного дерматоза и ИППП и подход к их терапии, не знает общие правила применения топических средств.	Студент знает и правильного учитывает характер развившегося дерматоза (острый, подострый, хронический) при определении тактики применения фармакологических средств, показаний и противопоказаний к их применению.
Уметь:	Студент не умеет составлять	Студент умеет подобрать и

-поставить предварительный диагноз больному дерматовенерологического профиля, наметить объём дополнительных исследований и сформулировать клинический диагноз; -разработать больному план диагностики с учётом течения дерматовенерологического заболевания, подобрать и назначить лекарственную терапию; - прогнозировать возможность развития побочных эффектов лекарственной терапии системными и наружными препаратами, уметь их предупреждать, а при развитии их купировать; - подобрать комбинированную терапию системными и наружными препаратами с целью исключения нежелательного взаимодействия -вести историю болезни дерматологического больного.	план диагностики дерматоза и ИППП пациента с учетом диагноза, возраста пациента и клинической картины заболевания	назначать системные и наружные лекарственные препараты и лечебное питание с учетом стадии кожного процесса (прогрессирующая, стационарная, регрессирующая), глубины и локализации поражений, а также стадии сифилиса, формы и возбудителя уретрита.
Владеть: - методикой оформления медицинской документации дерматовенерологического больного (амбулаторной карты, истории болезни, экстренного извещения); - методами анализа рационального назначения медикаментов и предупреждения полипрагмазии в дерматовенерологии.	Студент не владеет навыком персонализированной диагноститики пациента дерматологического профиля и ИППП; особенностями подхода к тактике ведения беременных женщин, детей, а также пациентов пожилого и старческого возраста	Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части разработка плана диагностики, назначение лекарственных препаратов, анализа их эффективности и безопасности с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в дерматовенерологии.

6.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

ПРИМЕРЫ!

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

для входного контроля (ВК)	**Тестирование:** 1. Наиболее тонкий эпидермис находится на: 1) веках 2) коже подмышечных впадин 3) шее 4) внутренней поверхности предплечий 5) стволе полового члена у мужчин. 2. Сколько сетей имеет лимфатическая система собственно дермы: 1) одну 2) две 3) три 4) четыре 5) пять 3. Сальные железы по строению: 1) трубчатые 2) альвеолярные 3) смешанного строения 4) строение зависит от локализации железы 5) строение не зависит от локализации железы
	Ситуационные задачи: Задача № 1 К врачу обратился мужчина, 26 лет, с жалобами на высыпания в области разгибательных поверхностей конечностей. Высыпания появились после нервного стресса. При осмотре – патологический кожный процесс представлен папулами розового цвета от 0,5 до 2 см в диаметре, покрытыми серебристо-белыми чешуйками. По периферии некоторых элементов имеется венчик эритемы. Триада Ауспитца положительна. 1. Поставьте диагноз с учетом стадии и формы заболевания. 2. Определите тактику ведения больного. Задача № 2 На прием к дерматологу обратилась женщина, 45 лет. Больная предъявляла жалобы на сильный зуд и высыпания в области сгибательных поверхностей предплечий, на туловище и на передней поверхности голеней. Из анамнеза известно, что высыпания появились после перенесенного гриппа. Объективно – патологический кожный процесс представлен папулами полигональной формы красновато-сиреневого цвета с пупковидным вдавлением в центре. При боковом освещении папулы блестят. Феномен Кебнера положительный. На слизистой оболочке полости рта элементы имеют белесоватый цвет и линейный характер.

	1. Поставьте диагноз. 2. Определите тактику ведения больного. Задача № 3 У больной 15 лет после стирки на тыле кистей появились участки покраснения и отека с последующим образованием на этом фоне мелких воспалительных папул, пузырьков, эрозий с обильным выделением серозной жидкости. Процесс сопровождался сильным зудом. 1. Назовите субъективные и объективные симптомы болезни. 2. Назовите, что могло стать причинным фактором для возникновения дерматоза?
для текущего контроля (ТК)	**Тестирование:** 1. Слизистая оболочка ротовой полости наиболее редко вовлекается в патологический процесс при истинной акантолитической пузырчатке: 1) вульгарной 2) листовидной 3) себорейной 4) эритематозной 5) вегетирующей 2. Клинические признаки кандидоза крупных складок: 1) крупные шелушащиеся очаги красного цвета с полициклическими очертаниями 2) воспалительно-эритематозные очаги с периферическим отечным валиком, состоящим из везикул, милиарных папул и корочек 3) очаги мацерации, окруженные набухшим роговым слоем, который, отслаиваясь, обнажает участки красной, блестящей, влажной, «лаковой», эрозированной поверхности 3. Разновидностями сифилитической плешивости являются все формы, кроме: 1) мелкоочаговой 2) крупноочаговой 3) диффузной 4) смешанной 5) симптомы Пинкуса и Дарье
	Ситуационные задачи: Задача № 1 Больная Ш. 25 лет обращалась к дерматологу с жалобами на красноту, болезненность в области шеи и нижней части лица. Больна 2 дня. Общее состояние удовлетворительное. На шее, подбородке, щеках кожа гиперемирована, немного отечна. Из анамнеза: у пациентки появился зуд и краснота кожи лица и шеи после того, как она надела пальто с черным крашеным меховым воротником. До этого подобного заболевания не было. Вопросы:

	1. Возможный диагноз? 2. Назначьте лечение. 3. Профилактика рецидива? Задача № 2 Больная М., 50 лет, обратилась к дерматологу с жалобами на постоянный выраженный зуд в области голеностопных суставов и половых органов, которые усиливаются при стрессовых ситуациях. При объективном осмотре обнаружено в центре очага поражения – грубая лихенификация, вокруг которой большое количество мелких папул, а по переферии очагов гиперпигментация. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Дифференциальная диагностика заболевания. 3. Назначьте лечение. Задача № 3 Больной М., 8 лет, школьник, обратился к дерматологу с жалобами на наличие высыпаний в пахово-бедренных складках и межпальцевых складках стоп, сопровождающихся зудом. Высыпания появились месяц назад, после перенесенной ангины. К врачам не обращались, не лечились. У отца - псориаз. Во время осмотра состояние больного удовлетворительное. При физикальном исследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. Очаги расположены в пахово-бедренных и межпальцевых складках стоп. Имеют четкие границы, гладкую поверхность, насыщенно-красного цвета, слегка влажную, мацерированную в м/п складках, где имеются поверхностные трещины с серозно-геморрагическим отделяемым. Инфильтрация в очагах незначительная. Псориатическая триада сомнительна. Других высыпаний на коже и слизистых нет. Микроскопически грибы с очагов не обнаружены. МР - отрицательна. ОАК и ОАМ - без патологии. Вопросы: 1. Диагноз и его обоснование? 2. Дифференциальный диагноз? 3. Клинические особенности данного случая? 4. Лечение?
	Реферат: 1. Угревая болезнь: этиопатогенез, предрасполагающие факторы. 2. Общая характеристика СПИД – ассоциированных поражений кожи и видимых слизистых оболочек. Особенности течения дерматозов на фоне инфекции ВИЧ. 3. Вирусные дерматозы (простой рецидивирующий герпес, опоясывающий лишай, «волосатая» лейкоплакия слизистой полости рта, контагиозный моллюск, вульгарные бородавки, остроконечные кондиломы, цитомегаловирусная инфекция) и особенности их клинического течения на фоне инфекции ВИЧ.

для промежуточного контроля (ПК)	**Тестирование:** 1. Укажите наиболее характерный признак аллергического дерматита: 1) имеет наследственную предрасположенность 2) сенсибилизация носит поливалентный характер 3) площадь поражения зависит от концентрации раздражителя 4) резистентность к противовоспалительной терапии 5) манифестирует у лиц, сенсибилизированных к определенному раздражителю 2. Красная волчанка относится к: а) образованиям с местно-деструирующим ростом б) острым дерматозом воспалительного характера в) аутоиммунным процессам г) инфекционно-аллергическим дерматозом д) аллергическим васкулитам 3. Бугорковый сифилис следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме: 1) туберкулеза кожи 2) лейшманиоза 3) лепры 4) глубоких микозов 5) экземы
	Ситуационные задачи: Задача № 1 Больной К., 10 лет направлен в КВД в августе 2007 года по поводу высыпаний на коже. В анамнезе ветряная оспа, скарлатина, паротит, аппендицит. Наследственность не отягощена. Болен около года. Первые высыпания на волосистой части головы и конечностях появились летом 2006 года, через месяц после аппендэктомии. Периодически возникающие элементы сыпи самостоятельно разрешались и не требовали специального лечения, В июле 2007 года появились свежие пузырьковые высыпания на туловище и конечностях. В поликлинике по месту жительства по поводу предполагаемой стрептодермии ребенок получил 4 сеанса облучения ртутно-кварцевой лампой, после чего появились свежие пузырьковые высыпания, усилился зуд. При поступлении: высыпания располагаются на коже лица, волосистой части головы, туловище, разгибателтьной поверхности конечностей, ягодицах, образовывая корки на отечно-эритематозном основании. Проба с 50% раствором калия йодида положительная. Эозинофилия в содержимом пузыря 11%. Акантолитические клетки в мазках-отпечатках со дна пузыря не обнаружены. Вопросы: 1. Поставьте диагноз больному. 2. Что спровоцировало обострение заболевания? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Назначьте лечение больному. 5. Каковы меры профилактики обострения заболевания?

	Задача № 2 К дерматологу направлен ребенок 6 лет с жалобами на появление очага обломанных волос на голове. Впервые мать заметила очаг около недели назад. Самостоятельно лечила ребенка настойкой чеснока без эффекта. При осмотре на волосистой части головы определяется очаг обломанных волос на уровне 6 мм, округлой формы, с четкими границами, кожа в очаге шелушится. Под люминесцентной лампой - зеленое свечение. Вопросы: 1. Предположительный диагноз? 2. Какие необходимы исследования для его уточнения? 3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику? 4. Назначьте лечение больному. 5. Каковы сроки диспансерного наблюдения после излечения? Задача № 3 Ребенок Д., от второй беременности, срочных родов. Мать ребенка 23 лет, незамужняя, сельская жительница, на учете у гинеколога не состояла по поводу настоящей беременности, 3 года назад лечилась по поводу вторичного рецидивного сифилиса. Лечение неполноценное. Пациентка несколько раз прерывала лечение, клинико-серологический контроль проводила нерегулярно. При последней явке (1 год назад) клинических проявлений сифилиса не обнаружено, серологические реакции отрицательные. Пациентка снята с учета, ведет асоциальный образ жизни, злоупотребляет алкоголем. В роддоме оформила отказ от второго ребенка. В родах у матери КСР: A_1 3+, A_2 3+, МР 3+. Диагноз: Серологический рецидив, реинфекция? От дальнейшего исследования на сифилис отказалась, самовольно ушла из роддома. При рождении масса тела ребенка 2936 г, кожа и видимые слизистые свободны от высыпаний. Печень выступает на 0,6 см из-под реберной дуги. КСР у ребенка после рождения и через 10 дней отрицателен. Рентгенологическое исследование длинных трубчатых костей: в области дистальных головок бедренных костей определяются склеротические полоски просветления 1,5-2,0мм. Заключение: сифилитический остеохондрит бедренных костей 1-2 степени. Консультация офтальмолога: сходящееся косоглазие, нистагм, специфических изменений нет. Консультация невропатолога: перинатальная энцефалопатия; гипертензионно-гидратационный синдром. УЗИ внутренних органов: визуализируются включения 2 мм по всей паренхиме печени. Заключение: увеличение правой доли печени. Диффузные изменения паренхимы. Вопросы: 1. Ваш диагноз? 2. Назначьте лечение больному.

	3. Какова причина появления больного ребенка? 4. Меры профилактики врожденного сифилиса? 5. Сроки клинико-серологического контроля данного больного?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по контрольным вопросам):

- ✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

- ✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

- ✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ПАЦИЕНТЫ СТАЦИОНАРА, МУЛЯЖИ)

Тема 6. Коллагенозы: эритематоз, склеродермия. Инфекционные эритемы. Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2

1. Симптом Гетчинсона;
2. Симптом «дамского каблучка»;
3. Симптом Бенье-Мешерского;
4. Симптом Поспелова;
5. Симптом Хачатуряна

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (акушерский фантом):

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент не может провести диагностические симптомы на муляжах и пациенте.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент теоретически может изложить суть и значение диагностических симптомов, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при демонстрации на муляжах и пациенте. Студент в основном способен самостоятельно изложить главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком проведения некоторых диагностических симптомов.

✓ «Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на муляжах и пациентах.

✓ «Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации симптомов Гетчинсона и Поспелова. Студент правильно интерпретирует на муляже симптом Хачатуряна и не испытывает затруднений при воспроизведении симптома Бенье-Мешерского и «дамского каблучка». Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

ПРИМЕР!

Каждый студент на второй части 6 занятия должен представить заполненную самостоятельно Историю болезни дерматологического больного по образцу (полный образец представлен в *Приложение ФОС*). Непосредственно во время защиты Истории болезни студент должен четко описать status specialis, провести диагностические симптомы на муляже и пациенте, обосновать поставленный диагноз и план ведения больного, провести дифференциальную диагностику. ***Коды контролируемых компетенций: ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2***

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Кафедра кожных и венерических болезней ……..

Заведующий кафедрой: ……..

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

Жалобы больного. Семейный анамнез. План обследования больного и полученные данные дополнительных (специальных дерматологических и лабораторно-инструментальных) методов обследования. Выписной эпикриз, рекомендации, прогноз

Выполнил (а): студентка…. курса ……фак. …….
Проверил: асс. кафедры, …….

Махачкала 2023

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни)

- ✓ «Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни дерматологического больного. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Дерматовенерология»

- ✓ «Хорошо»:

В учебной истории родов студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечении.

- ✓ «Удовлетворительно»:

Учебная история болезни дерматологического больного оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не обоснован полностью клинический диагноз заболевания.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

История родов написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не описан status specialis заболевания).

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ПО РАЗДЕЛУ ДЕРМАТОЛОГИЯ

Раздел I. Дерматология

Коды контролируемых компетенций: ОПК-2, ОПК-7, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2

1. Стафилококковые пиодермиты, их разновидности, течение, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика.
2. Классификация грибковых заболеваний.
3. Чесотка, особенности, клиника и эпидемиология в последние годы. Методы диагностики. Профилактика, скабиазорий.
4. Дерматиты от воздействия химических факторов, клиника, дифференциальная диагностика.
5. Чешуйчатый лишай. Клиника, диагностика.
6. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, течение диагностика, диспансеризация.
7. Почесуха. Особенности клиники, течение, осложнения.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на дерматологических муляжах.

«Удовлетворительно»:

✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Дерматовенерология». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины**.** Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Дерматовенерология». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Дерматовенерология»

✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на дерматологическом муляже. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком получения некоторых дерматологических симптомов.

«Хорошо»:

✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на дерматологических муляжах.

«Отлично»:

✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Дерматовенерология». Знает основные понятия в разделах акушерства и гинекологии. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения акушерских задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, акушерские фантомы.

✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации симптомов Гетчинсона и Поспелова. Студент правильно интерпретирует на муляже симптом Хачатуряна и не испытывает затруднений при воспроизведении симптома Бенье-Мешерского и «дамского каблучка». Студент правильно использует люминисцентную лампу в дифференциальной диагностике трихомикозов. Студент правильно проводит и интерпретирует результаты симптома

Никольского. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Скрипкин, Ю.К. кожные и венерические болезни: учебник для студ. мед. вузов /Ю. К.Скрипкин, А.А.Кубанова, В.Р.Акимов.- Москва. Гэотар-Медиа, 2007-544, :ил.2009. Рекомендовано УМО по мед. и фарм. образованию вузов России./SBN978-9704-0502-4	308

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания
1.	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.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452912.
2	Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / Асхаков М. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4663-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446638.html
3	Разнатовский, К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика [Руководство для студентов] / Разнатовский К. И. , Терлецкий О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4337-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443378.html
4	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.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440858.html

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

№	Наименование	Кол-во экз. в библ.

1.	**Дерматология. Под ред. А.В.Самцова, В.В.Самцова, В.В.Барбинова.-3 изд, перераб. и доп.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016-432 с. : ил. ISBN 978-5-9704-3650-9**	**1 экз**

Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Клиническая диагностика [Электронный ресурс]: учебник / Чучалин А.Г., Бобков Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html
2.	Зудин, Б. И. *Кожные* и *венерические болезни* : учебник для медицинских училищ. Зудин Б. И. , Кочергин Н. Г. , Зудин А. Б. 2-е изд. , перераб. и доп. 2009. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-1286-2. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412862.html
3.	Клиническая диагностика [Электронный ресурс]: учебник / Чучалин А.Г., Бобков Е.В. - М. :
	ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html
4.	Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие [Электронный ресурс] / Асхаков М.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446638.html
5.	Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие [Электронный ресурс] / Асхаков М.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446638.html

7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1	Электронная научная библиотека - eLIBRARY.RU: сайт. – Москва. – URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp (дата обращения: 28.08.2020). - Текст: электронный.
2	Федеральная электронная медицинская библиотека: сайт. - Москва: ФЭМБ. – URL: http://feml.scsml.rssi.ru (дата обращения: 28.08.2020). - Текст: электронный.

3	Центральная научная медицинская библиотека: сайт / Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова. - Москва: ЦНМБ. - URL: http://www.scsml.ru (дата обращения: 28.08.2020). - Текст: электронный.

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. *Операционная система WINDOWS 10 Pro.
2. *Пакет прикладных программ

MS OFFICE Professional Plus 2013 (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft Power Point 2013)

MS OFFICE Standart 2016 ((в составе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft Power Point 2016)

3. Антивирус ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS

Перечень информационных справочных систем:

1. **Lms электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ**. URL: https://eos-dgmu.ru

2. **Консультант студента**: электронная библиотечная система. URL: http://www.studentlibrary.ru *Режим доступа: по логину и паролю*

3. **Консультант врача**: электронная библиотечная система. URL: http://www.rosmedlib.ru *Режим доступа: по логину и паролю*

4. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: http://www.medinfo.ru/

5. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: http://cyberleninka.ru

6. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: http://www.rfbr.ru/

7. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей**. URL: http://www.internist.ru

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

N п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	Учебная комната №1-2 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 80 посадочных мест 64.1 м2)	Муляжи дерматозов и сифилиса кожи – 13, рисунки дерматозов и сифилиса кожи - 70.

2.	Учебная комната №3 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 16 посадочных мест 22.4 м2)	Муляжи дерматозов и сифилиса кожи – 10, рисунки дерматозов и сифилиса кожи - 30.
3	Учебная комната №4 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 14 посадочных мест 16.8 м2)	Муляжи дерматозов и сифилиса кожи – 8, рисунки дерматозов и сифилиса кожи - 25.
4	Учебная комната №5 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 35 посадочных мест 25.6 м2)	Рисунки дерматозов и сифилиса кожи - 35.
5	Учебная комната №6 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 14 посадочных мест 12.4 м2)	Рисунки дерматозов и сифилиса кожи - 14.
6	Учебная комната №7 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 16 посадочных мест 16.1 м2)	Рисунки дерматозов и сифилиса кожи - 26.
7	Учебная комната №8 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 14 посадочных мест 9.2 м2)	Рисунки дерматозов и сифилиса кожи - 14.
8	Лекционный зал (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, на 80 посадочных мест 64.1 м2)	Мультимедиа проектор TOSHIBA; ноутбук, экран)
9	Кабинет для самостоятельной работы №10 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, 16.3 м2)	Муляжи дерматозов и сифилиса кожи – 60, микроскоп «Микмед-2»;
10	Кабинет для самостоятельной работы №12 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, 16.3 м2)	Муляжи дерматозов и сифилиса кожи – 60, микроскоп «Микмед-1»;
11	Раздевалка №9 (ул. Санитарная 53, ГБУ РД РКВД, 6.3 м2)	-

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 7,6% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование вида, название темы занятия (раздела) (перечислить те разделы или темы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Используемые формы активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)

1.	*Практическое занятие 2.* Грибковые заболевания кожи: эпидермомикозы, кандидозы и трихомикозы. Паразитарные болезни кожи	*Самими учащимися по теме чесотка готовиться презентация. Затем проводиться круглый стол (дискуссия, дебаты) —коллективное обсуждение учащимися проблемы верификации чесотки у детей и предлагается совместное решение-алгоритм ее диагностики у детей.*	*1,5*
2.	*Практическое занятие 5..* Пузырные заболевания кожи. Вирусные дерматозы.	*Мозговой штурм на тему «Обоснование дозы и схемы применения кортикостероидных препаратов больному пузырчаткой с «Синдромом отмены и ошпаренной кожи»». В течение 10 – 15 минут* ***создается банк идей.*** *На этом этапе происходит наработка возможных решений. Чем их больше, тем лучше. Важно, чтобы учащиеся не боялись высказывать свои мысли, даже если они кажутся невероятными. Критика и комментирование не допускаются. Все предложения фиксируются преподавателем на доске. Студенты должны знать, что каждый из них может и должен внести свой вклад в создание банка идей.* ***Затем в течение 45 минут проводится анализ идей.*** *Происходит коллективное*	*2*

		обсуждение, анализ и критика всех предложений. Желательно в каждой идее найти что-то положительное, значимое, и рассмотреть возможность ее применения при другом состоянии больного пузырчаткой. Возможно, для этого нужно будет предложенную терапию немного подкорректировать, усовершенствовать. ***После этого 30 минут - обработка результатов.*** *Из всех предложенных и рассмотренных идей выбирается наиболее оптимальная, учитывающая персонализированный подход для конкретного пациента.*	
3.	*Практическое занятие 8.* Вторичный и третичный период сифилиса, врожденный сифилис. Лечение и профилактика сифилиса	*Аквариум – два-три студента обыгрывают ситуацию «больной сифилисом пациент – врач»: сбор анамнеза и дифференциальная диагностика раннего и позднего скрытого сифилиса. Остальные студенты группы наблюдают со стороны и анализируют действия участников и обоснованность выставленного диагноза сифилиса. Каждый студент высказывает свое мнение.*	*2*

***** *Указывается трудоемкость* ***не всего занятия****, а только* ***время, отведенное на использование инновационного метода.***

X. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разработано в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации по самостоятельной работе студента», «Методические рекомендации к практическим занятиям» в виде приложения к рабочей программе дисциплины (модуля)

XI. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

11.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

11.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

• размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

• присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

• выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

• надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

• возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

11.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

11.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

11.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми

результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	Контрольные вопросы, ситуационные задачи	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционно ситуационных задач, контрольные вопросы,	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальныхособенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в

доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

11.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

11.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное

оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

XII. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	**РП актуализирована на заседании кафедры**		
	Дата	**Номер протокола заседания кафедры**	**Подпись заведующего кафедрой**
В рабочую программу вносятся следующие изменения: 1. Делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год. 2. С целью улучшения усвоения материала расширен раздел тестирования и ситуационных задач.			