

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**



**УТВЕРЖДАЮ**  
Директор ИДПО  
Р.Ш. Бутаев

\_\_\_\_\_ 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«Наследственные и приобретенные болезни волос»**

**Индекс дисциплины:** Б1.В.ДВ.01.01

**Специальность:** 31.08. 32 Дерматовенерология

**Уровень высшего образования** – Ординатура

**Квалификация выпускника** – Врач-дерматовенеролог

**Кафедра** кожных и венерических болезней

**Форма обучения** – очная

**Срок обучения** – 2 года

**Курс** – 1

**Семестр** – 2

**Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах):** 3/108

**Лекции** – 4 часа

**Практические (семинарские) занятия** – 50 часов

**Самостоятельная работа** – 54 часа

**Форма контроля** – зачет


**Махачкала 2024**

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1074 от «25» августа 2014 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры кожных и венерических болезней. Протокол №10 от «20» мая 2024г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ  \_\_\_\_\_ В.Р. Мусаева

2. Декан факультета подготовки кадров  
высшей квалификации  \_\_\_\_\_ Р.Н. Шахинова

Заведующий кафедрой  \_\_\_\_\_ д.м.н., доцент М.Н. Гаджимурадов

**Разработчик (и) рабочей программы:**

1. Гаджимурадов М.Н. – д.м.н., доцент, зав. кафедрой кожных и венерических болезней.
2. Мамашева Г.Д. - к.м.н., ассистент кафедры кожных и венерических болезней.
3. Алиева М.Г. - ассистент кафедры кожных и венерических болезней.

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель освоения дисциплины:** приобретение новых знаний по вопросам трихологии, индивидуальному подходу к лечению и реабилитации пациентов с патологией волос с использованием достижений современной науки, её профилактики.

### **Задачи освоения дисциплины:**

1. Создание основы знаний по вопросам трихологии, использование умений и практических навыков в распознавании врожденной и приобретенной патологии волос.
2. Формирование базовых знаний о наиболее часто встречающихся патологических состояниях и заболеваниях волос в практике дерматовенеролога, их дифференциальной диагностике, методах лечения основных заболеваний волос, реабилитации больных с алопециями, их профилактике.
3. Дать наиболее полную информацию о современных методах исследования морфофункционального состояния волос.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

<b>Номер/индекс компетенции</b>	<b>Наименование категории (группы) компетенции</b>	<b>Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями</b>
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	<b>Знать:</b> - клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний кожи и волос у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в трихологии; - методы и средства реабилитации, физиотерапевтические методы, санаторно-курортного лечения, основы диетотерапии при наследственных и приобретенных заболеваниях волос
		<b>Уметь:</b> - разработать комплекс мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни, обеспечивающих активный рост здоровых волос в фазу анагена; - определять показания и противопоказания, сроки и виды реабилитации при различных косметологических процедурах длинных и щетинистых волос
		<b>Владеть:</b> - методами профилактики хроно- и фотостарения; - методами проведения процедур с применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии на этапе реабилитации

## III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Наследственные и приобретенные болезни волос» относится к Блоку 1 «Дисциплины» вариативной части, ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.32 Дерматовенерология и осваивается во 2-м семестре.. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

#### IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестры
		2
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	<b>54</b>	<b>54</b>
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	50	50
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	<b>54</b>	<b>54</b>
Вид промежуточной аттестации	Зачёт	
<b>ИТОГО:</b> общая трудоемкость	108	108
	3 з.е.	3 з.е

#### V. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела	Код формируемой компетенции
<b>2 семестр</b>			
1	Общая трихология. Основные болезни волос	Морфогенетическое формирование волосяного фолликула, типы волос, циклы роста волос, морфофункциональное изменение волосяного фолликула в фазе анагена, катагена и телогена. Диффузное телогеновое выпадение волос. Типы телогеновой потери волос. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика, дифференциальный диагноз, алгоритм обследования пациентов. Андрогенная алопеция. Патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, основные дерматоскопические признаки, алгоритм обследования пациентов. Очаговая алопеция. Этиология, патогенез, классификация, клиническая симптоматика, дифференциальная диагностика, основные дерматоскопические признаки, алгоритм обследования пациента. Рубцовая алопеция. Патология стержня волос. Трихотилломания. Гипертрихоз. Гирсутизм. Себорея	ПК-6
2	Методы лечения и профилактики алопеций	Лечение больных диффузной телогеновой алопецией, прогноз, профилактика рецидивов. Лечение больных андрогенной алопецией, прогноз. Лечение больных гнездовой алопецией (фармакотерапия, немедикаментозные методы), критерии эффективности лечения	ПК-6

## 5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Л	ПЗ	СРО	Всего	
1.	Раздел 1. Общая трихология. Основные болезни волос	2	25	27	54	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационная задача
2.	Раздел 2. Методы лечения и профилактики алопеций	2	25	27	54	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационная задача 4 – практические навыки
<b>ВСЕГО</b>		4	50	54	108	

## 5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов во 2 семестре
1.	Общая трихология. Основные болезни волос	Общая трихология. Основные болезни волос	2
2.	Методы лечения и профилактики алопеций	Методы лечения и профилактики алопеций	2
<b>ВСЕГО</b>			<b>4</b>

## 5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
Раздел 1. Общая трихология. Основные болезни волос	<b>Тема 1</b> Формирование, типы и фазы роста волос	С, Т, ЗС	12
	<b>Тема 2</b> Алопеции, патологии волос и желез	С, Т, ЗС	13
Раздел 2. Методы лечения и профилактики алопеций	<b>Тема 1</b> Подходы к терапии алопеций	С, Т, ЗС, Пр	13
	<b>Тема 2</b> Критерии эффективности в терапии болезни волос и профилактика рецидивов	С, Т, ЗС	12
<b>ВСЕГО</b>			<b>50</b>

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 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ Раздела	Раздел дисциплины	Наименования работ	Формы контроля	Количество часов
1.	Общая трихология. Основные болезни волос	Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной и научной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ; работа с лекционным материалом; разбор клинического случая	С	27
2.	Методы лечения и профилактики алопеций	Подготовки к практическим занятиям; изучение учебной и научной литературы; работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ; работа с лекционным материалом; разбор клинического случая	С	27
<b>ВСЕГО</b>				<b>54</b>

*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.*

## 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 приложения к рабочей программе дисциплины! (Приложение 1)

### 6.1. Текущий контроль успеваемости

#### 6.1.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
1	ПК-6	Общая трихология. Основные болезни волос	С, Т, ЗС,
2	ПК-6	Методы лечения и профилактики алопеций	С, Т, ЗС, Пр
<b>Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины</b>			
	ПК-6	Зачёт	Собеседование по билетам – устно

#### 6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

### Раздел 1. Общая трихология. Основные болезни волос

#### Тема № 1. Формирование, типы и фазы роста волос

*Код контролируемой компетенции: ПК-б.*

1. Морфогенез волосяного фолликула, циклы и регуляция роста волос.
2. Морфология волоса. Химический состав, физические свойства, кровоснабжение.
3. Современные методы исследования волос.

#### Критерии оценки текущего контроля успеваемости

(собеседование по контрольным вопросам):

✓ «Отлично»:

Обучающийся 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. Обучающийся демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

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

✓ «Удовлетворительно»:

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

✓ «Неудовлетворительно»:

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

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ПАЦИЕНТЫ СТАЦИОНАРА, МУЛЯЖИ)

### Раздел 2. Методы лечения и профилактики алопеций

*Код контролируемой компетенции: ПК-б*

1. Навык сбора жалоб, анамнеза у пациента.
2. Осмотр больного.
3. Осуществление пальпации кожи, определение тургора, влажности, температуры кожи.
4. Определение морфологических элементов сыпи.
5. Определение зоны расшатанных волос.

6. Определение температурной, болевой и тактильной чувствительности.
7. Выбор формы наружного средства.
8. Дерматоскопия волос.
9. Оформление заключений с рекомендациями для пациента.
10. Обоснование и формулировки дерматовенерологического диагноза, проведения дифференциальной диагностики.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости:**

✓ «Неудовлетворительно»:

Обучающийся не может провести диагностические симптомы на муляжах и пациенте.

✓ «Удовлетворительно»:

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

✓ «Хорошо»:

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

✓ «Отлично»:

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

## **ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ**

### **Раздел 2. Методы лечения и профилактики алопеций**

#### **Тема 2 Алопеции, патологии волос и желез**

*Код контролируемой компетенции: ПК-6*

1. Скорость роста волос обусловлена митотической активностью:
  - а) трихоцитов коркового вещества;
  - б) трихоцитов мозгового вещества;
  - в) клеток матрикса; г) клеток кутикулы волоса;
  - д) «мозговых клеток»
2. У пациента по данным трихограммы отмечается уменьшение количества волос более чем на 10% и уменьшение средней толщины волос равномерно всей волосистой части головы. Можно предположить:
  - а) гиперандрогенный синдром;
  - б) диффузную алопецию;



- в) отсутствие патологии;
- г) андрогенетическую алопецию;
- д) рубцовую алопецию.

3. Наполнение волос пигментом происходит в:

- а) матричных клетках;
- б) клетках коркового вещества;
- в) клетках мозгового вещества;
- г) устьях волосяных фолликулов;
- д) кутикуле волоса

4. Для оценки состояния кожи волосистой части головы используют метод:

- а) дерматоскопии;
- б) кутометрии;
- в) метод лазерной доплеровской флуометрии;
- г) верно «А»
- д) верно «А», «В»

5. Для составления диагностической трихографии необходимо исследовать:

- а) 2-3 волоса;
- б) 5-10 волос;
- в) 50 волос;
- г) 100 волос
- д) 200 волос

6. Основой патогенеза гнездной алопеции являются:

- а) органоспецифическое аутоиммунное заболевание с поражением волосяных фолликулов, формирующееся при потере фолликулами иммунной толерантности;
- б) порок развития волосяных структур;
- в) генетически обусловленные нарушения синтеза кератина;
- г) гиперандрогения;
- д) эндогенная интоксикация.

7. В норме процентное соотношение анагеновых и телогеновых волос на волосистой части головы должно составлять:

- а) 50/50 %;
- б) 65/35 %;
- в) 70/30 %;
- г) 75/35 %;
- д) 85/15%.

8. Наиболее тяжелой клинической формой гнездной алопеции является:

- а) офаизис;
- б) локальная форма;
- в) субтотальная форма;
- г) тотальная форма;
- д) универсальная форма

*Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):*

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):**

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: < 51%

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Раздел 2. Методы лечения и профилактики алопеций

#### Тема № 1. Подходы к терапии алопеций.

Код контролируемой компетенции: ПК-6

#### Задача № 1.

На прием обратился мужчина 24 лет с признаками поражения волосистой части головы. При осмотре волосистой части головы у больного отмечается выраженная эритема кожи, преимущественно в области макушки, шелушение, поредение волос. В основании многих волос определяются округлые образования, напоминающие блюдце. В очагах поредения волос имеются признаки рубцовой атрофии кожи. От волос исходит неприятный «мышинный» запах.

1. Для какого заболевания характерна подобная картина?
2. Тактика обследования и лечения больного?

#### Задача № 2.

Вам обратился мужчина 23 лет с жалобами на выпадение волос. Считает себя больным в течение 4 лет. Из анамнеза стало известно, что больной злоупотребляет алкоголем, отдает предпочтение острой, пряной пище. При осмотре кожа волосистой части головы повышенной сальности, покрыта жирными желто-серыми чешуйками. Волосы диффузно разрежены, маслянистые, блестят. Субъективно — беспокоит периодический зуд. Патологии внутренних органов не выявлено.

Предполагаемый диагноз? Ваша тактика по обследованию больного. Ваши предложения по общему и местному лечению.

#### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на дерматологических муляжах и пациентах, с правильным и свободным владением техникой проведения дерматологических симптомов; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на дерматологических муляжах, с единичными ошибками в использовании дерматологических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на дерматологических муляжах; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## **6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

### **6.2.1. Форма промежуточной аттестации.**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде ЗАЧЁТА во 2 семестре. Зачёт проводится устно в форме собеседования по билетам

*Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

### **6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации - собеседование.**

### **6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету.**

1. Трихология. Предмет и задачи
2. Штатные нормативы медицинского персонала отделения косметологии.
3. Понятие о побочных эффектах, нежелательных явлениях и осложнениях в косметологической практике.
4. Покровные ткани - основная область применения косметологических процедур.
5. Сосудистый и нервный аппарат кожи, питание волос.
6. Строение и функции придатков кожи (волосы и сальные железы).
7. Физиология и морфология волоса. Виды волос, возрастные изменения волос. Стадии развития волос
8. Характеристика основных причин, приводящих к нарушению роста и строения волос.
9. Классификация болезней волос.
10. Лазеры в косметологии.
11. Показания, противопоказания к проведению различных косметологических процедур на покровных тканях (волосы) с учетом анатомических областей, возраста, пола, расовой принадлежности, климатогеографической зоны.
12. Диагностика и лечение болезней волос (гипертрихозы, гипотрихозы, гнездная алопеция, гиперандрогенная алопеция, преждевременная алопеция, токсические алопеции, рубцовые алопеции).
13. Нежелательные явления в косметологии, осложнения и их профилактика
14. Болезни сальных желез и их лечение.
15. Методы коррекции врожденных и приобретенных морфофункциональных нарушений щетинистых и длинных волос.
16. Кровоснабжение и обмен тканевых жидкостей в подкожной жировой клетчатке. Понятие о микроциркуляторном русле.
17. Количественные и качественные показатели волосяного покрова. Продукция кожного сала, количество кожного сала на поверхности.
18. Общая характеристика лекарственных средств и форм, применяемых в трихологии. Основные формы лекарственных средств. Способы доставки лекарственных средств к луковице волос. Совместимость препаратов. Алгоритм выбора лечебной тактики.
19. Общая характеристика физиотерапевтических методов воздействия применяемых в косметологической практике. Классификация искусственных (преформированных) физических факторов.
20. Семиотика психосоматических расстройств в косметологии.

## **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Наследственные и приобретенные болезни волос»**

### **Задача 1.**

Пациентка, 47 лет, обратилась с жалобами на усиленное выпадение волос и их поредение. Давность процесса около 1 года. Начало заболевания связывает с перенесенным сильным стрессом. Лечилась самостоятельно наружными средствами (наружно фитонастоями, маски для волос), без эффекта. Клинически: Волосы тусклые, сухие, при pull-тесте удаляются более 15-телогеновых волос, заметное поредение, волос в лобно-височных долях истончено в височных зонах. При трихограмме выявляется более 30% волос в стадии телогена. Дерматоскопия демонстрирует большое количество коротких остроконечных волос, анизотрихии нет.

### **Вопросы.**

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. С каким заболеванием следует проводить дифференциальную диагностику?
3. План ведения и обследования пациента.
4. Лечение пациента.

### **Задача 2.**

Пациентка, 49 лет обратилась с жалобами на выпадение волос, зуд кожи волосистой части головы. Давность процесса около 4 месяцев. Клинически: на коже волосистой части головы видны множественные перифокальные эритематозные папулы, pull-тест положительный, выпадение носит анагеновый характер; одновременно имеются атрофические гипопигментированные рубцы размером от 3 до 10 мм. В пределах очагов волосы неповреждены.

### **Вопросы:**

1. Ваш диагноз.
2. С каким заболеванием следует проводить дифференциальную диагностику?
3. План дополнительного обследования пациента с целью уточнения диагноза.

#### 6.2.4. Пример экзаменационного билета.

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**  
**Кафедра кожных и венерических болезней**  
**Специальность (направление): 31.08.32 Дерматовенерология**  
**Дисциплина «Косметология»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1**

1. Общая характеристика лекарственных средств и форм, применяемых в трихологии.
2. Понятие о микроциркуляторном русле.
3. Компоненты косметических средств по уходу за волосами.
4. Побочные эффекты применения косметических средств.
5. Ситуационная задача.

К вам обратился мужчина 23 лет с жалобами на выпадение волос. Считает себя больным в течение 4 лет. Из анамнеза стало известно, что больной злоупотребляет алкоголем, отдает предпочтение острой, пряной пище. При осмотре кожа волосистой части головы повышенной сальности, покрыта жирными желто-серыми чешуйками. Волосы диффузно разрежены, маслянистые, блестят. Субъективно — беспокоит периодический зуд. Патологии внутренних органов не выявлено.

Вопросы:

Предполагаемый диагноз?

Ваша тактика по обследованию больного.

Ваши предложения по общему и местному лечению.

Утвержден на заседании кафедры кожных и венерических болезней, протокол № 13 от «14» мая 2023 г.

Заведующий кафедрой: Гаджимурадов М.Н., д.м.н., доцент \_\_\_\_\_

Составитель:

Гаджимурадов М.Н., д.м.н., доцент / \_\_\_\_\_

## Критерии оценивания результатов освоения дисциплины

Показатели оценивания	Критерии оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
<b>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями</b>		
знать	Имеет фрагментарные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения, терапии последствий	Имеет достаточные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения, терапии последствий
уметь	Не умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию, санаторно-курортное лечение, терапию последствий	В целом успешно умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию, санаторно-курортное лечение, терапию последствий
владеть	Не владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с кожными заболеваниями.	В полном объеме владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с кожными заболеваниями.

## VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература

#### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Бурьлина, О. М. Косметология / Бурьлина О. М. , Карпова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 744 с. - Консультант врача: электронная медицинская библиотека -ISBN 978-5-9704-4386-6. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443866.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443866.html</a>
2.	Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков.- Москва:ГЭОТАР-Медиа,2016. -680 с.// Консультант обучающийся: студенческая электронная библиотека: электронная библиотечная система. – Москва, 2020. – Доступ по паролю. - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435670.html/">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435670.html/</a> (дата обращения: 28.08.2020). - Текст: электронный.

### 7.2. Дополнительная литература

#### Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
2.	Гаджимурадов М.Н. Основы профилактики в дерматовенерологии: учебное пособие / М.Н. Гаджимурадов - Махачкала: ИПЦ ДГМУ, 2017. - 94 с. - Текст: непосредственный.	30

### Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления [Электронный ресурс]: учебное пособие / М.С. Асхаков - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. // Консультант врача: электронная медицинская библиотека: электронная библиотечная система. – Москва, 2020. – Доступ по паролю. – URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446638.html/">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446638.html/</a> Текст: электронный.
2	Вирусные болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с.// Консультант врача: электронная медицинская библиотека: электронная библиотечная система. – Москва, 2020. – Доступ по паролю. – URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html/">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html/</a> (дата обращения: 28.08.2020). - Текст: электронный.

### 7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

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

1. Антивирус ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS

**Перечень информационных справочных систем:**

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЦОС) ДГМУ.**  
URL: <https://lms-dgmu.ru>
2. **Консультант обучающийся:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
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**

№ 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 практических 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. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **9.1. 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).

**9.2. 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).

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

**9.4. 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 обучающихся	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.

**9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

9.5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Категории обучающихся	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.

9.5.2. 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 обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей 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 может проводиться в несколько этапов.

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

#### **9.6. 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.

#### **9.7. 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.

#### **9.8. 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 обучающихся с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для обучающихся 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 обучающихся 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.

## X. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>