

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.10.2024 11:27:40

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a54c4a0a3e82ba76b9d73665847e66dbdb2e5a4e71dbee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Валишин Д.А.

2024 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

базовой части основной образовательной программы высшего образования
уровень подготовки кадров высшей квалификации –
программа ординатуры

**(Б.1.Б.01(П)) ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ (ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕ-
СКАЯ) ПРАКТИКА, ВЫЕЗДНАЯ)**

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность, код) 31.08.32 Дерматовенерология

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

(нормативный срок обучения)

Курс I, II

Семестр I, II, III, IV

Контактная работа – 1512 час / 42 з.е.

Зачет с оценкой - I, II, III семестр,
зачет без оценки IV семестр

Практические занятия – 1512 час / 42 з.е.

Всего 2268 час

Самостоятельная

(63 зачетная единица)

(внеаудиторная) работа – 756 час/ 21 з.е.

Уфа 2024

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены:

- 1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ
- 2) ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014. №1074
- 3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 30.05. 2024 г., протокол № 5.
- 4) Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018г. №142н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог»»

Рабочая программа дисциплины специальности 31.08.32 Дерматовенерология одобрена УМС по ординатуре от 30.05.2024 г., протокол №5.

Председатель УМС _____ Зигитбаев Р.Н.

Разработчики:

Заведующий кафедрой дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, д.м.н., профессор	З.Р. Хисматуллина
Доцент кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, к.м.н.	Г.Р. Мустафина
Доцент кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, к.м.н.	Г.А. Терегулова

Рецензенты:

Зав. кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор	Л.Г. Воронина
---	---------------

Главный врач ГАУЗ РКВД №1	Н.У. Уразлин
---------------------------	--------------

Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
 - 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
 - 3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.6. Лабораторный практикум
 - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
 - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)
 - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)
 - 3.11. Образовательные технологии
 - 3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности
6. Протоколы утверждения
7. Рецензии
8. Лист актуализации

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная дисциплина дерматовенерология (производственная (клиническая) практика, выездная) по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» является практическая подготовка высококвалифицированного специалиста, дерматовенеролога, обладающего углубленными знаниями и умениями, объединенными профессиональными компетенциями, и практическими навыками посредством освоения высоких технологий и методик лечения с применением современных протоколов и стандартов в дерматовенерологии. Во время освоения дисциплины ординатор получают необходимые навыки для работы в дальнейшем в лечебных учреждениях. Использование на практике полученных навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики.

Практическое применение навыков сбора анамнеза и методов физикального обследования больного.

Умения осуществлять рациональный подбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии, психологических особенностей пациента.

Применение полученных практических навыков в вопросах реабилитации пациентов, освоения принципов первичной и вторичной профилактики, организации диспансерного динамического наблюдения.

Применение на практике полученных теоретических знаний по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном, госпитальном и амбулаторно-поликлиническом этапах; освоение порядка организации неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и с ургентными состояниями.

Усовершенствовать базовые навыки выполнения манипуляций в отделении анестезиологии и реанимации.

Отработка практического алгоритма действий при проведении сердечно-легочной реанимации и экстренной медицинской помощи у взрослого пациента.

Формирование устойчивых профессиональных компетенций для ликвидации ошибок.

Закрепление знаний нормативных актов, касающихся организации и оказания медицинской помощи на догоспитальном, госпитальном и амбулаторно-поликлиническом этапах; приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации, выписке рецептов.

Отработка индивидуальных практических навыков и умений и коммуникативных навыков в работе с коллегами при проведении сердечно-легочной реанимации пациентов и при развитии у них жизнеугрожающих состояний.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения учебной дисциплины (модуля) дерматовенерология (производственная (клиническая) практика, выездная) состоит в овладении современными теоретическими знаниями, а также принципами диагностики, лечения и профилактики кожных и венерических болезней.

При этом **задачами** дисциплины являются

Задачи первого года обучения:

В результате прохождения производственной практики обучающийся первого года обучения должен:

Знать:

- Нормативные документы, регулирующие деятельность врача-дерматовенеролога;
- Строение и функции кожи в возрастных аспектах;
- Принципы обследования пациента;
- Стандарты оказания неотложной помощи, в которых определен объем и порядок действий.

Уметь:

- Уметь заполнять медицинскую документацию в установленном порядке; вести учетную и отчетную документацию; сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;
 - Уметь давать рекомендации по профилактике инфекций, передаваемых половым путем;
 - Уметь составлять план необходимого обследования и лечения больного венерическим заболеванием;
 - Уметь интерпретировать результаты серологического обследования;
 - Уметь микроскопировать бледную спирохету в темном поле;
 - Уметь взять отделяемое шанкров;
 - Уметь хранить и транспортировать отделяемое шанкров;
 - Уметь взять соскоб со слизистой уретры, влагалища, цервикального канала, прямой кишки;
 - Уметь проводить инстилляцию лекарственных веществ в уретру;
 - Уметь промывать уретру по Жане;
 - Уметь исследовать простату и семенные пузырьки;
 - Уметь забирать секрет простаты для микроскопии;
 - Уметь проводить массаж простаты;
 - Уметь обследовать больного с инфекционными и паразитарными болезнями кожи;
 - Уметь диагностировать клинические проявления инфекционных и паразитарных болезней кожи;
 - Уметь составлять план необходимого обследования и лечения больного с инфекционными и паразитарными болезнями кожи;
 - Уметь интерпретировать результаты инструментального и лабораторного обследования больного с инфекционными и паразитарными болезнями кожи;
 - Уметь взять патологический материал от больного с инфекционными и паразитарными болезнями кожи;
 - Уметь воспроизводить симптом зонда А. И. Поспелова; оценить тактильную, болевую, тепловую и холодную чувствительность;
 - Осуществлять свою профессиональную деятельность, руководствуясь этическими и деонтологическими принципами в общении с коллегами, медицинским персоналом, устанавливать контакты с другими людьми;
 - Ориентироваться в различных обстоятельствах развития неотложных состояний; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у взрослых пациентов;
 - Проводить своевременные и в полном объеме неотложные лечебные мероприятия в случае развития угрожающих жизни состояний;
 - Оценивать свою работу в команде при выполнении манипуляций
- Владеть:**
- Владеть методами общеклинического обследования пациента;
 - Владеть методами клинического обследования венерического больного;

- Владеть базовыми техническими навыками оказания неотложной помощи в рамках специальности и в конкретной ситуации взрослому человеку, в том числе проведение сердечно-легочной реанимации;

- Навыками работы в команде при проведении манипуляций по оказанию неотложной помощи взрослому населению.

Задачи второго года обучения:

В результате прохождения производственной практики обучающийся второго года обучения должен:

Знать:

- Принципы обследования пациента;

- Клиническую картину заболеваний дерматовенерологического профиля;

- Особенности течения заболеваний у лиц пожилого возраста и у детей;

- Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;

- Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации;

- Требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры;

- Правила составления диспансерных групп;

- Основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями кожи;

Уметь:

- Уметь диагностировать клинические проявления кожных заболеваний;

- Уметь составлять план необходимого обследования и лечения дерматологического больного;

- Уметь интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;

- Уметь давать рекомендации по уходу за кожей и ее придатками, в том числе провести обучение необходимым гигиеническим навыкам;

- Уметь визуально оценивать состояние кожи;

- Уметь обследовать покровные ткани человеческого организма (кожа, придатки кожи, подкожная жировая клетчатка и поверхностные мышцы);

- Уметь взять патологический материал от больных (эпидермальные чешуйки, ногтевые пластинки, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток);

- Уметь хранить и транспортировать патологический материал от больных (эпидермальные чешуйки, ногтевые пластинки, пораженные волосы, биоптаты кожи, содержимое пузыря, мазок-отпечаток);

- Уметь хранить и транспортировать патологический материал от больных для микробиологического посева на питательные среды;

- Владеть методами криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты;

- Уметь выписать и оформить рецепты основных лекарственных средств, применяемых в дерматологии;

- Уметь диагностировать клинические проявления микозов кожи;

- Уметь составлять план необходимого обследования и лечения микологического больного;

- Уметь интерпретировать результаты лабораторных методов исследования;

- Уметь диагностировать и дифференцировать клинические проявления заболеваний кожи у детей;

- Уметь интерпретировать результаты лабораторного исследования у детей с кожными заболеваниями;

- Уметь составлять план необходимого обследования и лечения детей с кожными заболеваниями.

Владеть:

- деструктивными методами (электро-, лазерная-, радиоволновая коагуляция, криодиструкция);
- методами анестезии кожи;
- методами внутридермальных инъекций; взятия биопсии кожи;
- методами клинического обследования микологического больного;
- методами инструментального исследования покровных тканей человеческого организма (кожа, придатки кожи, подкожная жировая клетчатка и поверхностные мышцы);
- методами клинического обследования дерматологического больного;
- методами пальпации, граттажа; диаскопии; определения дермографизма; воспроизведения феномена П.В. Никольского; псориатических феноменов; пробы Ядассона; оценки гиперкератотических чешуек на наличие феномена "дамского каблучка";
- методами взятия патологического материала от больных;
- методами люминесцентного обследования с помощью лампы Вуда;
- методом выполнения йодной пробы;
- методом воспроизведения симптома Унны.

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП специальности

Учебная дисциплина «Дерматовенерология» относится к практике базовой части основной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальность 31.08.32 - Дерматовенерология.

Для изучения данной дисциплины (модуля) необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных компетенций при обучении по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Дерматовенерология».

В соответствии с требованиями дисциплины обучающийся должен

По дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология»

Знать: строение кожи и ее придатков;

Владеть: навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий;

Уметь: работать с увеличительной техникой; давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии внутренних органов и дермы.

Сформировать **компетенции** Сформировать **компетенции** ПК 2, 5.

По дисциплине «Нормальная физиология»

Знать: физиологию и функции кожи;

Владеть: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления.

основными методами исследований физиологических функций. Навыками в использовании простейших медицинских приборов и инструментов;

Уметь: грамотно и самостоятельно оценивать возникшую ситуацию; оценивать параметры деятельности систем организма.

Сформировать **компетенции** Сформировать **компетенции** ПК 2, 5.

По дисциплине «Микробиология»

Знать: Возбудителей пиодермии, инфекционных дерматозов, сифилиса, гонореи, ВИЧ.

Владеть: навыками проведения микробиологических исследований при инфекционных заболеваниях;

Уметь: проводить забор материала для микробиологических исследований; стерилизовать бактериальные петли, шприцы и др. инструментарий; готовить и окрашивать

препараты для микроскопических исследований; микроскопировать препараты и дифференцировать микроорганизмы по морфологическим признакам;

делать посев материала на различные питательные среды; обеззараживать отработанный инфицированный материал и контаминированные патогенными микробами объекты внешней среды; оценивать результаты определения чувствительности бактерий к антибиотикам, результаты серологических реакций (агглютинации, преципитации, связывания комплемента, иммунофлюоресценции).

Сформировать **компетенции** Сформировать **компетенции** ПК 2, 5.

По дисциплине «Фармакология»

Знать: Лекарственные формы, применяемые в дерматологии; правила выписывания рецептов на лекарственные препараты, международные непатентованные наименования.

Владеть: навыком подбора конкретного ЛС с учетом индивидуальных особенностей пациента; навыками выбора рациональных комбинаций лекарственных средств, выбора адекватного контроля эффективности и безопасности лечения; проведения фармакологических проб для оценки индивидуальной чувствительности ЛС; навыками выписывания конкретных лекарственных препаратов.

Уметь: определять режим дозирования, пути введения, кратность назначения ЛС; использовать учебную, научную, нормативную и справочную литературу; проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности, безопасности применения ЛС у конкретного больного; собирать фармакологический и аллергологический анамнез; выписывать лекарственные препараты.

Сформировать **компетенции** ПК 2, 5.

По дисциплине «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»

Знать: структуру патологически измененной кожи; знать сущность и основные закономерности общепатологических процессов.

Владеть: основами клинико-анатомического анализа и принципами построения патологоанатомического диагноза.

Уметь: давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; описывать морфологические изменения биопсийного материала. На основании описания высказывать мнение о характере патологического процесса и его клинического проявления.

Сформировать **компетенции** ПК 2, 5 .

По дисциплине «Патофизиология, клиническая патофизиология»

Знать: основные методы оценки функционального состояния организма человека;

Владеть: навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обоснования патогенетических методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.

Уметь: решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;

- проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики.

Сформировать **компетенции** Сформировать **компетенции** ПК 2, 5.

По дисциплине «Фтизиопульмонология»

Знать: обязательный клинический минимум исследования на туберкулез и дополнительные методы исследования.

Владеть: методикой постановки и оценки туберкулиновой пробы Манту, методикой приготовления мазков мокроты и микроскопического исследования мазка на БК.

Уметь: установить диагноз туберкулеза и провести необходимое лечение.
Сформировать **компетенции** ПК-5.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины¹:

- профилактическая,
 - диагностическая,
 - лечебная,
 - реабилитационная,
 - психолого-педагогическая,
 - организационно-управленческая,
 - научно-исследовательская.
-

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Владеть	Уметь		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПК -1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	-уровни и методы первичной профилактики, методы диагностики и профилактики заболеваний кожи и ИППП, слизистых оболочек;	- методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, давать рекомендации по здоровому питанию, мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возраст-половых групп и состояния здоровья, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными осуществлять профилактические мероприятия	- предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения, использовать знания по профилактике болезней кожи ИППП;	Навыки работы с научной, учебной, справочной литературой	Тесты
2	ПК -2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансери-	- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;	навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением,	оценить состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и ор-	Навыки работы с научной, учебной, справочной литературой	Тесты

		зации и осуществлению диспансерного наблюдения	<ul style="list-style-type: none"> - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации; - требования и правила получения информационного согласия на диагностические процедуры; - правила составления диспансерных групп; - основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями кожи. 	<p>направленной на пропаганду здоровья, предупреждение заболеваний кожи,</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками заполнения учетно-отчетной документации; - навыками оформления информированного согласия; - навыками контроля за эффективностью диспансеризации. 	<p>ганизации медицинской помощи.;</p> <ul style="list-style-type: none"> - провести общеклиническое исследование по показаниям; - выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять документацию; - проводить клиническое обследование пациента: внешний осмотр, формировать диспансерные группы; 		
3	ПК -5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных с инфекционными заболеваниями кожи, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Методами общеклинического обследования (расспрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при кожных заболеваниях; - алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней</p>	<p>Выбирать и использовать в профессиональной деятельности возможности различных методов клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболевания и патологических процессов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлять медицинскую документацию; - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования 	<p>Сбор направленного эпидемиологического анамнеза Клинико-анамнестическое обследование дерматовенерологических больных Выявление и описание сыпи на коже Выявление и описание изменений на слизистой Выявление и описание изменений состояния периферических лимфатических узлов Проведение неврологического исследования, необходимого и достаточного для диагностики Выявление глазных симптомов, важных для диагностики нейросифилиса Проведение дифференциального диагноза важнейших синдромов кожного или венерического заболевания Определение тяжести течения кожного или венерического заболевания Формулировка клинического и патолого-анатомического диагноза заболевания Определение показаний к госпитализации в кожно-венерологический стационар Составление плана лабораторного и инструментального обследования больного для постановки диагноза и определения тяжести состояния Навыки забора материала на исследование (на грибы, возбудители ИППП) Трактовка результатов бактериологических,</p>	<p>Тесты, задачи ситуационные</p>

						<p>паразитологических, вирусологических, серологических исследований Трактовка результатов исследования ликвора Определение тургора кожи</p>	
4	ПК -6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями</p>	<p>Основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению, показания к применению, методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов; -методы лечения заболеваний, согласно установленным стандартам</p>	<p>Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при неинфекционных болезнях кожи, инфекционных и паразитарных болезнях кожи, микозах, инфекциях, передаваемых половым путем; - оценки тяжести состояния больного: определения объема первой и неотложной помощи и оказания ее; - выявления показаний к срочной или плановой госпитализации; составления обоснованного плана лечения; выявления возможных осложнений лекарственной терапии; - коррекции плана лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения</p>	<p>Оказывать первую помощь, лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях, осуществлять выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств.</p>	<p>Выявление и описание сыпи на коже Выявление и описание изменений на слизистой Выявление и описание изменений состояния периферических лимфатических узлов Проведение дифференциального диагноза важнейших синдромов кожного или венерического заболевания Определение тяжести течения кожного или венерического заболевания Определение показаний к госпитализации в кожно-венерологический стационар Составление плана лабораторного и инструментального обследования больного для постановки диагноза и определения тяжести состояния Навыки забора материала на исследование (на грибы, возбудители ИППП) Трактовка результатов бактериологических, паразитологических, вирусологических, серологических исследований Приготовление темного поля по методу Архангельского Трактовка результатов исследования: микроскопии на грибы, возбудители ИППП Владение техникой сбора материала на исследование на бледную трепонему Трактовка результатов исследования ликвора Назначение адекватной терапии больным кожными и венерическими заболеваниями Назначение антибактериальных, противовирусных, противопаразитарных препаратов, десенсибилизирующих, антигистаминных, антигистаминных и других препаратов с определением разовых, суточных, курсовых доз, способов введения Проведение дезинтоксикационной терапии Основы рационального питания, диетотерапия Определение показаний для проведения интенсивной и реанимационной терапии дерматовенерологическим больным Владение принципами и методами неотложной терапии дерматовенерологических больных</p>	<p>Тесты, задачи ситуационные</p>

						<p>Исследование на акантолитические клетки Исследование на демодекс Исследование на LE клетки Микроскопическое исследование на грибы Культуральное исследование на грибы Исследование на гонококки, трихомонады, хламидии, микоплазмы, гарднереллы Исследование на бледную трепонему в темном поле Трактовка результатов инструментальных методов исследования Рентгенологическое исследование: рентгенограмма трубчатых костей при врожденном сифилисе Определение дермографизма Определение симптома Никольского Массаж простаты, взятие мазков на ИППП Определение метода диаскопии Организация проведения противоэпидемических мероприятий в очаге при подозрении на заразное кожное заболевание Владение основами диспансерного наблюдения за кожными и венерическими болезнями Навыки проведения санитарно-просветительной работы среди разных групп населения</p>	
5	ПК -8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>Механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний кожи, слизистых оболочек и инфекций, передаваемых половым путем;</p>	<p>Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов.</p>	<p>Использовать знания по профилактике инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях. - предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; - разработать оптимальную тактику лечения заболеваний с использованием физиотерапевтических методов;</p>	<p>Составление плана лабораторного и инструментального обследования больного для постановки диагноза и определения тяжести состояния Назначение адекватной терапии больным кожными и венерическими заболеваниями Назначение антибактериальных, противовирусных, противопаразитарных препаратов, десенсибилизирующих, антигистаминных, антигистаминных и других препаратов с определением разовых, суточных, курсовых доз, способов введения Проведение дезинтоксикационной терапии Основы рационального питания, диетотерапия Определение показаний для проведения интенсивной и реанимационной терапии дерматовенерологическим больным Владение принципами и методами неотложной терапии дерматовенерологических больных</p>	<p>Тесты, задачи ситуационные</p>

1. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Семестры			
		№ 1	№2	№ 3	№ 4
		часов	часов	часов	часов
1	2	3	4	5	6
Контактная работа (всего), в том числе:	1512	480	216	456	360
Практические занятия (ПЗ),	1512	480	216	456	360
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:	756	240	108	228	180
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)				
	экзамен (Э)				
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.				
	ЗЕТ				

3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов и подразделов)
1	2	3	4
Первый семестр			
1.	ПК 1,2,5,6,8	Прием амбулаторных больных с венерическими заболеваниями	<p>Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.</p> <p>Заполнение первичной документации при первичном выявлении патологии у больного.</p> <p>Обоснование лечения больных больного дерматозами и венерическими заболеваниями в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом. Выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения.</p> <p>Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного дерматозами и венерическими заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.</p>

Второй семестр			
1.	ПК 1,2,5,6,8	Ведение документа- ции	Оформление медицинской доку- ментации на стационарного боль- ного (история болезни, лист назначений).
2.	ПК 1,2,5,6,8	Совместная работа с врачом - лаборантом	Забор материала на возбудителей ИППП, бледную трепонеми, гри- бы, чесоточного клеща, демодекс, акантолитические клетки, бак.посев и чувствительность к антибиотикам.
3.	ПК 1,2,5,6,8	Прием больных: лечебные, диагности- ческие, профилактиче- ские мероприятия	Клиническое обследование и ве- дение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследова- ние больного; заполнение разде- лов истории болезни. Составление плана обследования больного. Обоснование назначе- ния лабораторных и инструмен- тальных методов обследования и анализ полученных результатов. Оформление медицинской доку- ментации на стационарного боль- ного (история болезни, лист назначений).
Третий семестр			
1.	ПК 1,2,5,6,8	Ведение профилакти- ческой деятельности	Проведение диспансерного наблюдения больным дерматоза- ми и венерическими заболеваня- ми. Проведение противоэпидемиче- ских мероприятий при возникно- вании очага инфекции. Проведение санитарно- просветительной работы.
2.	ПК 1,2,5,6,8	Прием больных: ле- чебная, диагностичек- сая, профилактическая деятельность	Клиническое обследование и ве- дение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследова- ние больного; заполнение разде- лов истории болезни. Составление плана обследования больного. Обоснование назначе- ния лабораторных и инструмен- тальных методов обследования и

			анализ полученных результатов. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).
Четвертый семестр			
1.	ПК 1,2,5,6,8	Прием больных с микозами: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия	Забор материала на грибы, микроскопическое и культуральное исследование. Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного грибковыми заболеваниями или возможности амбулаторного лечения. Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.
2.	ПК 1,2,5,6,8	Прием больных детей: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия	Ведение больных под руководством сотрудников кафедры и опытных врачей в условиях детского отделения. Оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов. Проведение оценки локального статуса, результатов специальных исследований. Определение ближайшего, отдаленного прогноза.

3.3 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, в т.ч. самостоятельная работа обучающихся (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7

1.	I	Прием амбулаторных больных с венерическими заболеваниями.	480	240	720	Собеседование
		Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.	120	62	182	Собеседование
		Заполнение первичной документации при первичном выявлении патологии у больного.	90	48	138	Собеседование
		Обоснование лечения больных дерматозами и венерическими заболеваниями в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом. Выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения.	150	64	214	Собеседование
		Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного дерматозами и венерическими заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.	120	66	186	Собеседование
2.	II	Ведение документации. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	64	26	90	Собеседование
3.	II	Совместная работа с врачом – лаборантом. Забор материала на возбудителей ИППП, бледную трепонему, грибы, чесоточного клеща, демодекс, акантолитические клетки, бак.посев и чувствительность к антибиотикам.	50	20	70	Собеседование
4.	II	Прием больных: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия.	102	62	164	Собеседование
		Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.	36	24	60	Собеседование
		Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	38	22	59	Собеседование

		Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	28	16	45	Собеседование
5.	III	Ведение профилактической деятельности.	186	96	282	Собеседование
		Проведение диспансерного наблюдения больным дерматозами и венерическими заболеваниями.	68	34	102	Собеседование
		Проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекции.	64	36	100	Собеседование
		Проведение санитарно-просветительной работы.	54	26	80	Собеседование
6.	III	Прием больных: лечебная, диагностическая, профилактическая деятельность.	270	132	402	Собеседование
		Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.	96	42	138	Собеседование
		Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	102	54	156	Собеседование
		Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	72	36	108	Собеседование
7.	IV	Прием больных с микозами: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия.	180	90	270	Собеседование

		Забор материала на грибы, микроскопическое и культуральное исследование.	44	24	68	Собеседование
		Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного грибковыми заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.	64	32	96	Собеседование
		Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	72	34	106	Собеседование
8.	IV	Прием больных детей: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия.	180	90	270	Собеседование
		Ведение больных под руководством сотрудников кафедры и опытных врачей в условиях детского отделения.	48	20	68	Собеседование
		Оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов.	42	24	66	Собеседование
		Проведение оценки локального статуса, результатов специальных исследований.	46	22	68	Собеседование
		Определение ближайшего, отдаленного прогноза.	44	24	68	Собеседование
		ИТОГО:	1512	756	2268	

3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам	
		3	4
1.	Прием амбулаторных больных с венерическими заболеваниями. Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.	120	I
2.	Заполнение первичной документации при первичном выявлении патологии у больного.	90	I
3.	Обоснование лечения больных дерматозами и венерическими заболеваниями в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом. Выписка необходимых средств, для амбулатор-	150	I

	ного лечения.		
4.	Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного дерматозами и венерическими заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.	120	I
5.	Ведение документации. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	64	II
6.	Совместная работа с врачом – лаборантом. Забор материала на возбудителей ИППП, бледную трепонему, грибы, чесоточного клеща, демодекс, акантолитические клетки, бак.посев и чувствительность к антибиотикам.	50	II
7.	Прием больных: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия. Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.	36	II
8.	Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	38	II
9.	Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	28	II
10.	Ведение профилактической деятельности. Проведение диспансерного наблюдения больным дерматозами и венерическими заболеваниями.	68	III
11.	Проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекции.	64	III
12.	Проведение санитарно-просветительной работы.	54	III
13.	Прием больных: лечебная, диагностическая, профилактическая деятельность. Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.	96	III
14.	Составление плана обследования больного.	102	III

	Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.		
15.	Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	72	III
16.	Прием больных с микозами: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия. Забор материала на грибы, микроскопическое и культуральное исследование.	44	IV
17.	Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного грибковыми заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.	64	IV
18.	Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	72	IV
19.	Прием больных детей: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия. Ведение больных под руководством сотрудников кафедры и опытных врачей в условиях детского отделения.	48	IV
20.	Оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов.	42	IV
21.	Проведение оценки локального статуса, результатов специальных исследований.	46	IV
22.	Определение ближайшего, отдаленного прогноза.	44	IV
	Итого:	1512	

3.7. Самостоятельная работа обучающегося

3.7.1. Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	I	Прием амбулаторных больных с венерическими заболеваниями.	Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.	62
			Заполнение первичной документации при первичном выявлении пато-	48

			логии у больного.	
			Обоснование лечения больных дерматозами и венерическими заболеваниями в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом. Выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения.	64
			Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного дерматозами и венерическими заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.	66
ИТОГО часов в семестре: 240				
1.	II	Ведение документации.	Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	26
		Совместная работа с врачом – лаборантом.	Забор материала на возбудителей ИППП, бледную трепонему, грибы, чесоточного клеща, демодекс, акантолитические клетки, бак.посев и чувствительность к антибиотикам.	20
		Прием больных: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия.	Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.	24
			Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	22
			Оформление медицинской документации на	16

			стационарного больного (история болезни, лист назначений).	
ИТОГО часов в семестре: 108				
1	III	Ведение профилактической деятельности.	Проведение диспансерного наблюдения больным дерматозами и венерическими заболеваниями.	34
			Проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекции.	36
			Проведение санитарно-просветительной работы.	26
		Прием больных: лечебная, диагностическая, профилактическая деятельность.	Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.	42
			Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	54
Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).	36			
ИТОГО часов в семестре: 228				
1.	IV	Прием больных с микозами: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия.	Забор материала на грибы, микроскопическое и культуральное исследование.	24
			Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного грибковыми заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.	32
			Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабо-	34

			ракторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.	
		Прием больных детей: лечебные, диагностические, профилактические мероприятия.	Ведение больных под руководством сотрудников кафедры и опытных врачей в условиях детского отделения.	20
			Оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов.	24
			Проведение оценки локального статуса, результатов специальных исследований.	22
			Определение ближайшего, отдаленного прогноза.	24
ИТОГО часов в семестре: 180				

3.7.2. Примерная тематика контрольных вопросов

Семестр № I

1. Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.
2. Заполнение первичной документации при первичном выявлении патологии у больного.
3. Обоснование лечения больных дерматозами и венерическими заболеваниями в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом. Выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения.
4. Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного дерматозами и венерическими заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.

Семестр № II

1. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).
2. Забор материала на возбудителей ИППП, бледную трепонему, грибы, чесоточного клеща, демодекс, акантолитические клетки, бак.посев и чувствительность к антибиотикам.
3. Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.
4. Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.
5. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).

Семестр № III

1. Проведение диспансерного наблюдения больным дерматозами и венерическими заболеваниями.

2. Проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекции.
3. Проведение санитарно-просветительной работы.
4. Клиническое обследование и ведение больного с дерматозами и венерическими заболеваниями: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.
5. Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.
6. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).

Семестр № IV

1. Забор материала на грибы, микроскопическое и культуральное исследование.
2. Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного грибковыми заболеваниями или возможности амбулаторного лечения.
3. Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.
4. Ведение больных под руководством сотрудников кафедры и опытных врачей в условиях детского отделения.
5. Оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов.
6. Проведение оценки локального статуса, результатов специальных исследований.
7. Определение ближайшего, отдаленного прогноза.

3.8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.8.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачёт с оценкой (1,2,3,4 семестр), зачет без оценки (4 семестр);
2. Решение ситуационных задач, тестирование

3.8.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	<p>Тестирование:</p> <p><i>Решение данных заданий направлено на формирование ПК-5</i></p> <p>1. КАКОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧЕН ДЛЯ ВЕНЕРОЛО-ГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) тесный контактно-бытовой 2) воздушно-капельный 3) половой 4) гемоконтактный 5) вертикальный <p>2. ЧИСЛО ОБОРОТОВ СПИРАЛИ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 2-4 2) 6-8 3) 8-12 4) 12-14 5) 22-24 <p>3. КАКОЙ ИММУНОГЛОБУЛИН</p>
----------------------------	---

	<p>ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В КРОВИ В ПЕРВЫЕ ДВЕ НЕДЕЛИ ПОСЛЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПАНЕМОЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ig G 2) Ig M 3) Ig A 4) Ig D 5) Ig C <p style="text-align: center;"><i>Решение данных ситуационных задач направлено на формирование ПК-5, ПК-6, ПК-8</i></p> <p>Типовые задачи:</p> <p>Задача № 1. На приеме у дерматолога больная 12 лет с жалобами на появление после нервного потрясения обильной сыпи, сопровождающейся зудом. Больна 10 дней. При осмотре: на туловище, передней поверхности голеней имеются многочисленные плоские папулезные высыпания полигональной формы, синюшно – красного цвета, с гладкой блестящей поверхностью, с пупковидным вдавлением в центре. Выставлен диагноз: красный плоский лишай.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дайте определение описанному элементу сыпи. 2. Какой основной гистопатологический процесс характерен для папул при этом заболевании? <p>Задача № 2. По поводу ангины больному 13 лет был назначен тетрациклин, который он неоднократно принимал ранее. На второй день после начала приема антибиотика на коже появилась пятнистые высыпания, сопровождающиеся зудом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дайте определение описанному морфологический элемент сыпи. 2. На основании каких данных устанавливается диагноз кожного заболевания? <p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите субъективные и объективные симптомы болезни. 2. Назовите, что могло стать причинным фактором для возникновения дерматоза?
для текущего контроля (ТК)	<p style="text-align: center;">Тестирование: <i>Решение данных заданий направлено на формирование ПК-5</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. КАКИЕ ВИДЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА УЧАСТВУЮТ В СУММАР-НОМ АНАЛИЗЕ НА

ВЫЯВЛЕНИЕ СИФИЛИСА

- 1) Ig M+ Ig D
- 2) Ig D + Ig E
- 3) Ig G + Ig M
- 4) Ig A + Ig M
- 5) Ig C + Ig M

2. БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА

- 1) микроорганизм спиралевидной формы
- 2) микроорганизм шарообразной формы
- 3) микроорганизм палочковидной формы
- 4) микроорганизм нитеобразной формы
- 5) микроорганизм неправильной формы

3. С КАКОГО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ ОБРАЗОВАНИЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА КЛАССИЧЕСКИЕ СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ СТАНОВЯТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ

- 1) 3-5 дней
- 2) 1 неделя
- 3) 2-4 недели
- 4) 40 дней
- 5) 6-7 недель

Решение данных ситуационных задач направлено на формирование ПК-5, ПК-6, ПК-8

Типовые задачи:

Задача № 1.

В клинику поступил больной 12 лет с жалобами на зуд кожи и наличие высыпаний в области подколенных и локтевых сгибов. Болен с 6-месячного возраста. Обострение кожного процесса отмечается после употребления шоколада, апельсинов, на фоне простудных заболеваний, при интенсивных физических нагрузках, сопровождающихся повышенным потоотделением.

Объективно: кожа сухая, покрыта большим количеством чешуек, дермографизм белый стойкий. Имеется складка нижнего века (симптом Дени-Моргана), хейлит, проявляющийся застойной эритемой, инфильтрацией и шелушением красной каймы губ с наличием радиарных бороздок. На коже в области коленных и локтевых сгибов, тыла кистей, задней и боковых поверхностей шеи имеются очаги лихенификации с эксфолиациями, покрытыми геморрагическими корочками.

1. Ваш диагноз?
2. План лечения?
3. Профилактика?

Задача № 2.

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.

	<p>Во время осмотра состояние больного удовлетворительное. При физикальном исследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено.</p> <p>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.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз и его обоснование? 2. Дифференциальный диагноз? 3. Клинические особенности данного случая? 4. Лечение? <p>Задача № 3.</p> <p>К дерматологу обратилась мать с жалобами на наличие высыпаний на коже у ее 4-месячного мальчика, появление которых она связывала с возможными проявлениями атопического дерматита после лечения антибиотиками бронхита в условиях стационара. Ребенок проживает в семье с бабушкой, матерью, дядей, который надолго пропадает из дома, злоупотребляет алкоголем.</p> <p>При осмотре на коже туловища младенца имеются уртикарноподобные высыпания, покрытые геморрагическими корочками, преимущественно локализующиеся в подмышечных ямках, на мошонке. На сводах стоп и ладонях – везикуло-пустулезные высыпания. Мать отмечает, что беспокойство и зуд у ребенка усиливаются ночью. При осмотре матери были выявлены папуло-везикулезные высыпания на животе, чесоточные ходы на коже межпальцевых складок кистей, расчесы, покрытые геморрагическими корочками. При исследовании соскобов с элементов сыпи микроскопически обнаружен чесоточный клещ.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш диагноз? 2. Каковы клинические особенности чесотки у детей? 3. Какая должна быть проведена эпид. работа в очаге? 4. Назначьте лечение.
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Реферат: Урогенитальный хламидиоз.</p> <p>Тестирование: <i>Решение данных заданий направлено на формирование ПК-5</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. КОНТАКТ ЧЕЛОВЕКА С ВПГ-1 ПРОИСХОДИТ <ol style="list-style-type: none"> а) к 18 годам б) к 18 месяцу в) после полового созревания г) после 1 года жизни д) после 1 месяца жизни 2. У РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ МИКРОСПОРИИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ИМЕЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:

- а) очаги поражения с обломанными волосами на уровне 4-6 мм
- б) скутулы
- в) небольшая гиперемия и шелушение
- г) фолликулярный гиперкератоз
- д) отсутствие свечения обломков волос в очагах

3. НАЗОВИТЕ ВОЗМОЖНЫЙ ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ РЕБЕНКА ЗООНОЗНОЙ МИКРОСПОРИЕЙ

- а) человек
- б) собака
- в) кошка
- г) теленок
- д) москит

4. ЗАРАЖЕНИЕ ПЛОДА СИФИЛИСОМ ПРОИСХОДИТ

- а) через плаценту от больной матери
- б) через сперматозоиды больного отца
- в) при прохождении через родовые пути больной матери
- г) через хромосомный аппарат половых клеток родителей
- д) внутриутробно на 6-7 месяце беременности

5. БЕРЕМЕННОСТЬ ЖЕНЩИНЫ, БОЛЬНОЙ СИФИЛИСОМ, МОЖЕТ ЗАКОНЧИТЬСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ

- а) раннего выкидыша
- б) позднего выкидыша или мертворождения (6-7 мес.)
- в) рождение больного нежизнеспособного ребенка
- г) рождение здорового ребенка
- д) рождение больного жизнеспособного с проявлениями сифилиса

Решение данных ситуационных задач направлено на формирование ПК-5, ПК-6, ПК-8

Задача № 1.

К дерматологу обратилась мать с жалобами на появление у ее 6-летней дочери высыпаний в области лица и шеи. Ребенок посещает детский сад.

При осмотре на лице и шее имеются полушаровидной формы папулы величиной с просыное зерно, бледно-розового цвета, с пупкообразным вдавлением в центре, число элементов - 10, при сдавлении папулы выделяется кашицеобразная масса белого цвета. Зуд не беспокоит.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение,
3. Меры профилактики?

Задача № 3.

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 ПО-

явились 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, разгибательной поверхности конечностей, ягодицах, образующая 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. Назначьте лечение больному.
4. Каковы меры профилактики обострения заболевания?

Задача № 3.

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. Тактика врача?

Задача № 4.

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: А₁ 3+, А₂ 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. Рентгеноло-

	<p>гическое исследование длинных трубчатых костей: в области дистальных головок бедренных костей определяются склеротические полосы просветления 1,5-2,0мм. Заключение: сифилитический остеохондрит бедренных костей 1-2 степени.</p> <p>Консультация офтальмолога: сходящееся косоглазие, нистагм, специфических изменений нет.</p> <p>Консультация невропатолога: перинатальная энцефалопатия; гипертензионно-гидратационный синдром.</p> <p>УЗИ внутренних органов: визуализируются включения 2 мм по всей паренхиме печени.</p> <p>Заключение: увеличение правой доли печени. Диффузные изменения паренхимы.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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?
--	--

1.9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Атопический дерматит [Электронный ресурс]	В.И. Альбанова, А.Н. Пампура.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430101.html	Неограниченный доступ	
2.	Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс]	Р.Т.Д. Эмонд, Ф.Д. Уэлсби, Х.А.К. Роуланд; пер. с англ. под ред. В.В. Малеева,	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 on-line. -Режим	Неограниченный доступ	

		Д.В. Усенко	доступа: ЭБС «Кон- сультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2367.html		
3.	Дерматовенерология. Национальное руководство [Текст]	Ю. К. Скрипкина, Ю. С. Бутова, О. Л. Иванова	М. : Гэотар Медиа, 2014. - 1021,[2] с.	2 экз	
4.	Инфекции, передающиеся половым путем. Клинические лекции [Электронный ресурс]	В. Н. Прилепская	Электрон. текстовые дан. - М., 2014. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427521.html	Неограниченный доступ	
5.	Практические навыки в дерматовенерологии [Текст]	Т. В. Соколова, В. В. Гладько, Л. А. Сафонова ; под ред. Т. В. Соколовой.	М. : МИА, 2011. - 130 с.	2 экз	
6.	Системные метаболические, гемостазиологические и иммунологические и иммунологические девиации в патогенезе псориаза [Текст] монография	Н. В. Кунгуров [и др.]	Уфа : ГУП РБ Уфим. полиграфкомбинат, 2013. - 255 с on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib646.pdf	3 экз.	

7.	Современные подходы к организации специализированной помощи детям, больным хроническими дерматозами [Текст] : монография	Н. В. Кунгуров [и др.]	Курган : Издательство "Зауралье", 2009. - 206 с.	1 экз.	
8.	Дерматит контактный [Электронный ресурс] /	Е.С. Феденко	Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/970409039V0018.html	Неограниченный доступ	
9.	Фотоферез в дерматовенерологии [Текст] : монография	В. А. Молочкова, А. В. Кильдюшевского, А. В. Молочкова.	М. : Бином, 2014. - 149,[3] с.	1 экз.	

Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник	В. В. Чеботарёв [и др.].	Электрон. текстовые дан. - М., 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/bo	Неограниченный доступ	

			ok/ISBN9785970425916.html		
2.	Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник для медицинских вузов	А. В. Самцов, В. В. Барбинов	Электрон. текстовые дан. - М., 2008. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785299003659.html	Неограниченный доступ	
3.	Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: учебник	Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов	Электрон. текстовые дан. - М., 2012. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html	Неограниченный доступ	

3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Минимально необходимый для реализации основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами

профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

3.11. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятия: обсуждение в группах, творческие задания, проблемные и ролевые дискуссии, «круглый стол», деловые игры с целью демонстрации и тренинга практических навыков, типичных ошибок; анализ конкретных ситуаций – кейс-метод; интерактивные лекции с демонстрацией учебных тематических фильмов). Используемые образовательные технологии по изучению данной дисциплины составляют 20–30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий: имитационные технологии – ролевые и деловые игры, тренинг и др.; не имитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии с «мозговым штурмом» и без него и др.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактной работы (1512 час.), включающей лекционный курс, практические занятия и семинарские занятия, самостоятельной работы (756 час.).

Самостоятельная работа обучающегося подразумевает подготовку к практическому занятию, семинару и включает работу с учебной, научной литературой по специальности.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для обучающихся и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят освоение методик практических навыков под руководством преподавателя, оформляют истории болезни и представляют рефераты и курсовые работы.

Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, с проверкой практических умений и

решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

К рабочей программе прилагаются **протоколы согласования РП с другими дисциплинами специальности, выписки из протоколов утверждения РП на заседаниях кафедры, УМС, ЦМК, две внешние рецензии** из разных вузов (образцы оформления см. ниже)

Лист актуализации заполняется ежегодно при наличии изменений в названии учреждения, кафедры, пересмотра учебного плана, обновлений в списке литературы и др. (см. ниже)