

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Павлов Валентин Николаевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 21.03.2022 16:20:44  
Уникальный программный ключ:  
a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2e5a4e71d6ee

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



УТВЕРЖДАЮ

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«ПРОФИЛАКТИКА СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
(АДАПТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ)»**

(наименование учебной дисциплины)

Программа ординатуры по специальности «Дерматовенерология»

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

(нормативный срок обучения)

Курс II

Семестр III

Контактная работа – 48 часов

Зачет - III семестр

Лекции – 4 часа

Всего 108 часа

Практические занятия – 34 часа

(3 зачетные единицы)

Семинары - 10 часов

Самостоятельная

(внеаудиторная) работа – 60 часа.

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
  - 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)» и виды учебной работы
  - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
  - 3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)», виды учебной деятельности и формы контроля
  - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)»
  - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)»
  - 3.6. Название тем семинаров и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
  - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
  - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)»
  - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)»
  - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)»
  - 3.11. Образовательные технологии
  - 3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)» 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

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся. При реализации адаптационного модуля предусмотрено создание специальных условий для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование адаптационных модулей программ ординатуры и методов обучения и воспитания, специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в БГМУ обеспечивается:

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

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих; размещение в доступных для обучающихся, являющихся слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) на экране монитора;

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

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов);

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, практические занятия проводятся в медицинских организациях, имеющих материально - технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек - барьеров; наличие других приспособлений).

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

**Цель** освоения учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)» состоит в освоении теоретических и профессиональных практических навыков для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику учреждений практического здравоохранения (центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики лечебно-профилактических учреждений), необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных хронических неинфекционных заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения.

При этом **задачами** дисциплины являются:

– углублённое изучение нормативных, теоретических и практических вопросов деятельности отечественного здравоохранения в разделах первичной медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний, социальной медицины, санитарного просвещения и гигиенического образования населения;

– изучение вопросов регламентации, стандартизации и организации работы Центров здоровья, отделений профилактики. Изучение современных направлений доклинической диагностики и здоровьесберегающих технологий;

– обучение принципам формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

– обеспечение подготовки специалистов Центров здоровья на основе формирования профессиональных навыков медицинского консультирования населения (индивидуального и группового) по вопросам медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

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

Учебная дисциплина «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)» относится к вариативной части дисциплины (модули) по выбору 1 (ДВ.1) 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 «Лечебное дело».

В соответствии с требованиями дисциплины обучающийся должен

### **Знать:**

– принципы организации системы медицинской профилактики;  
– формы и методы гигиенического воспитания и обучения;  
– методы контроля эффективности работы отделений профилактики, центров здоровья и первичного звена здравоохранения в области популяционной и индивидуальной профилактики.

### **Уметь:**

– использовать различные формы гигиенического воспитания и обучения в целях обеспечения формирования здорового образа жизни у населения и их семей.  
– обобщать и правильно оценивать результаты медицинской профилактики, в соответствии с современными требованиями, документировать полученную информацию.

### **Владеть:**

– здоровьесберегающими и оздоровительными технологиями;  
– навыками проведения индивидуального и группового консультирования в профилактике основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе зависимостей и табакокурения;  
– основами формирования здорового образа жизни.

### 2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины<sup>1</sup>:

- профилактическая,
- диагностическая,
- лечебная,
- реабилитационная.

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих 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 -2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации; - требования и правила получения информации согласия на диагностические процедуры; - правила составления диспансерных групп; - основные принципы диспансеризации больных	- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение заболеваний кожи, - навыками заполнения учетно-отчетной документации; - навыками оформления информационного согласия;	влияние на него факторов образа жизни, - окружающей среды и организации медицинской помощи; - провести общеклиническое исследование по показаниям; - выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять документацию; - проводить клиническое обследование пациента: внешний осмотр, формировать диспансерные группы;	Сбор направленного эпидемиологического анамнеза Клинико-анамnestическое обследование дерматологических больных	Собеседование

			с заболеваниями кожи	- навыками контроля за эффективностью диспансеризации.			
3	ПК -5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	клинические проявления дерматозов у детей в зависимости от возраста, методы обследования, позволяющие их диагностировать и назначить корректную терапию; алгоритмы обследования больных	квалифицированным сбором анамнеза, методами физического обследования, методами забора материала, назначенная наружной терапии	выбирать наиболее информативные методы физического, инструментального лабораторного обследования, обобщать и правильно оценивать их результаты, в соответствии с современными требованиями документировать полученную информацию.	Выявление и описание сыпи на коже Выявление и описание изменений на слизистой Выявление и описание изменений состояний 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	Тесты, ситуационные задачи, собеседование

						<p>кожного или венерического заболевания Формулировка клинического и патологоанатомического 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, паразитологических, вирусологических, серологических исследований</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

4	ПК -6	<p>Готовность к ведению лечения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями</p>	<p>основные характеристики и 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; составление обоснованного плана лечения; выявления возможных осложнений лекарственной терапии; - коррекции плана лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений</p>	<p>оказывать первую помощь, лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях, осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств.</p>	<p>Назначение адекватной терапии большим 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</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи, собеседование</p>
---	-------	--	--	--	--	--	--



				й; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения		методами неотложной терапии дерматонерологических больных	
5	ПК -8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	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	методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов.	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;	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	Тесты, ситуационные задачи, собеседование

						реанимационной терапии дерматоневрологическим больным Владение принципами и методами неотложной терапии дерматоневрологических больных	
--	--	--	--	--	--	--	--

## 1. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	III
		Семестры
		3
		часов
1	2	3
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	48	48
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ),	34	34
Семинары (С)	10	10
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:</b>	60	60
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	60	60
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (3)	3
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	108
	з.е.	3

### 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
1.	ПК-2	Медико-социальные факторы в дерматоневрологии	Причины возникновения кожных и венерических заболеваний Принципы социальной гигиены. Биосоциальные аспекты здоровья и болезни Социальная защита больных с тяжелыми дерматозами Государственные социальные стандарты, определяющие

		гии	требования к порядку и условиям, объему и качеству реабилитации инвалидов, содержанию деятельности государственных стационарных учреждений социального обслуживания, профессиональной подготовке персонала и оснащенности учреждений
2.	ПК-5	Роль социальных факторов в патогенезе тяжелых дерматозов.	Принципы социальной адаптации больных с тяжелыми дерматозами Роль социальных факторов в патогенезе тяжелых дерматозов. Диспансерное наблюдение больных с тяжелыми дерматозами Реабилитация больных с тяжелыми дерматозами Комплекс медико-социальных и социально-трудовых мероприятий по реабилитации больных хроническими кожными заболеваниями в государственных специализированных стационарных учреждениях Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения Медико-социальная реабилитация больных с аллергическими заболеваниями кожи Медико-социальная реабилитация больных с системными и наследственными заболеваниями кожи Комплекс реабилитационных мероприятий по социально-медицинской адаптации больных ИППП и пути повышения их эффективности
3.	ПК-6, ПК-8	Социальная значимость ИППП	Принципы социальной адаптации реконвалесцентов с венерическими заболеваниями Основы санитарного просвещения по вопросам ИППП Организация борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем

### 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 и (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СЕМ	СРО	ВСЕГО	
		<b>II семестр</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>10</b>	<b>60</b>	<b>108</b>	
1	III	Тема1. Медико-социальные факторы в дерматовенерологии. Причины возникновения кожных и венерических заболеваний.	1	5			6	Собеседование
2	III	Тема1. Принципы социальной гигиены. Биосоциальные аспекты здоровья и болезни				6	6	Собеседование
3	III	Тема1. Социальная защита больных с тяжелыми дерматозами				6	6	Собеседование
4	III	Тема1. Государственные социальные стандарты, определяющие требования к порядку и условиям, объему и качеству реабилитации инвалидов, содержанию деятельности государственных		6			6	Собеседование

		стационарных учреждений социального обслуживания, профессиональной подготовке персонала и оснащенности учреждений						
5	III	Тема2. Медико-социальная реабилитация больных с тяжелыми дерматозами	1	5			6	Собеседование
6	III	Тема2.Принципы социальной адаптации больных с тяжелыми дерматозами.				6	6	Собеседование тестирование, ситуационные задачи
7	III	Тема2. Роль социальных факторов в патогенезе тяжелых дерматозов. Диспансерное наблюдение больных с тяжелыми дерматозами		6			6	Собеседование
8	III	Тема2.Реабилитация больных с тяжелыми дерматозами				6	6	Собеседование тестирование, ситуационные задачи
9	III	Тема2. Комплекс медико-социальных и социально-трудовых мероприятий по реабилитации больных хроническими кожными заболеваниями в государственных специализированных стационарных учреждениях	1	5			6	Собеседование
10	III	Тема2.Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения				6	6	Собеседование
11	III	Тема2. Медико-социальная реабилитация больных с аллергическими заболеваниями кожи.		2			2	Собеседование тестирование, ситуационные задачи
12	III	Тема2.Медико-социальная реабилитация больных с системными и наследственными заболеваниями кожи			4		4	Собеседование тестирование, ситуационные задачи
13	III	Тема2. Комплекс реабилитационных мероприятий по социально-медицинской адаптации больных ИППП и пути повышения их эффективности				6	6	Собеседование
14	III	Тема 3. Социальная значимость ИППП	1	5			6	Собеседование
15	III	Тема 3. Принципы социальной адаптации реконвалесцентов с венерическими заболеваниями				12	12	Собеседование
16	III	Тема 3. Основы санитарного просвещения по вопросам ИППП				12	12	Собеседование
17	III	Тема 3. Организация борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем.			3		3	Собеседование тестирование, ситуационные задачи
18	III	Зачет			3		3	Собеседование

								тестирование, ситуационные задачи
		<i>ИТОГО:</i>	4	34	10	60	108	

### 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры	
		3	4
1.	Тема1. Медико-социальные факторы в дерматовенерологии. Причины возникновения кожных и венерических заболеваний. Государственные социальные стандарты, определяющие требования к порядку и условиям, объему и качеству реабилитации инвалидов, содержанию деятельности государственных стационарных учреждений социального обслуживания, профессиональной подготовке персонала и оснащенности учреждений	1	III
2.	Тема2. Медико-социальная реабилитация больных с тяжелыми дерматозами .	1	III
3.	Тема2. Комплекс медико-социальных и социально-трудовых мероприятий по реабилитации больных хроническими кожными заболеваниями в государственных специализированных стационарных учреждениях.	1	III
4.	Тема 3. Социальная значимость ИПШП. Диспансерные методы работы. Роль и участие специалистов по социальной работе в кожно-венерологической службе.	1	III
	Итого	4	III

### 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.	Тема1. Медико-социальные факторы в дерматовенерологии. Причины возникновения кожных и венерических заболеваний.	5	III
2.	Тема1. Государственные социальные стандарты, определяющие требования к порядку и условиям, объему и качеству реабилитации инвалидов, содержанию деятельности государственных стационарных учреждений социального обслуживания, профессиональной подготовке персонала и	6	III

	оснащенности учреждений		
3.	Тема2. Медико-социальная реабилитация больных с тяжелыми дерматозами	5	III
4.	Тема2. Роль социальных факторов в патогенезе тяжелых дерматозов. Диспансерное наблюдение больных с тяжелыми дерматозами	6	III
5.	Тема2. Комплекс медико-социальных и социально-трудовых мероприятий по реабилитации больных хроническими кожными заболеваниями в государственных специализированных стационарных учреждениях	5	III
6.	Тема2. Медико-социальная реабилитация больных с аллергическими заболеваниями кожи.	2	III
7.	Тема 3. Социальная значимость ИППП	5	III
	Итого	34	III

### 3.6. Название тем семинаров 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	2	3	4
1	Тема2.Медико-социальная реабилитация больных с системными и наследственными заболеваниями кожи	4	III
2.	Тема 3. Организация борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем	3	III
3.	Зачет	3	III
4.	Итого	10	III

### 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.	III	Тема1. Принципы социальной гигиены. Биосоциальные аспекты здоровья и болезни	Собеседование	6
2.		Тема1. Социальная защита больных с тяжелыми дерматозами	Собеседование	6
3.		Тема2.Принципы социальной адаптации больных с тяжелыми дерматозами.	Собеседование	6
4.		Тема2.Реабилитация больных с тяжелыми дерматозами	Собеседование	6

5.		Тема2.Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения	Собеседование	6
6.		Тема2. Комплекс реабилитационных мероприятий по социально-медицинской адаптации больных ИППП и пути повышения их эффективности	Собеседование	6
7.		Тема 3. Принципы социальной адаптации реконвалесцентов с венерическими заболеваниями	Собеседование	12
8.		Тема 3. Основы санитарного просвещения по вопросам ИППП	Собеседование	12
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				<b>60</b>

### 3.7.2. Примерная тематика контрольных вопросов

Семестр №   3  

1. Принципы социальной гигиены. Биосоциальные аспекты здоровья и болезни
2. Социальная защита больных с тяжелыми дерматозами
3. Принципы социальной адаптации больных с тяжелыми дерматозами.
4. Реабилитация больных с тяжелыми дерматозами
5. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения
6. Комплекс реабилитационных мероприятий по социально-медицинской адаптации больных ИППП и пути повышения их эффективности

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

#### 3.8.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачёт 3 семестр;
2. Решение ситуационных задач, тестирование, собеседование

#### 3.8.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	<p><b>Тестирование:</b> <i>Решение данных заданий направлено на формирование ПК-5</i></p> <p>1. 1. К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОТНОСЯТСЯ</p> <p>а) среднее число больных, состоящих на диспансерном наблюдении  б) показатель систематичности наблюдения  в) показатель частоты рецидивов  г) полнота охвата диспансерным наблюдением  д) верно б), в)</p> <p>2. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ</p>
----------------------------	--

**ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ДАННЫМИ**

- а) структурой посещений по специальности
- б) динамикой посещений, распределением посещений по виду обращений, по месяцам, дням недели, часам дня
- в) соотношением первичных и повторных посещений на дому
- г) объемом помощи на дому, структурой посещений на дому, активностью врачей по помощи на дому
- д) всеми вышеперечисленными положениями

**3. ПОКАЗАТЕЛЕМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ К ВЫЧИСЛЕНИЮ ДЛЯ ОБЩЕЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- а) обеспеченность населения врачами
- б) обеспеченность средним медицинским персоналом
- в) показатель укомплектованности
- г) коэффициент совместительства
- д) всеми вышеперечисленные показатели

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

**Типовые задачи:**

**Задача № 1.**

В стационар РКВД поступил больной с псориазической эритродермией. Данный пациент неоднократно проходил лечение в данном учреждении. Находясь в психической подавленности, пациент узнал от врача, что данное заболевание неизлечимо.

Вопросы:

Прокомментируйте действия врача

**Задача № 2.**

В РКВД поступил пациент с жалобами на высыпания в области гениталий. В процессе обследования больному был выставлен сифилис. Больному в палате проинформировали о результатах анализов.

Вопросы:

Прокомментируйте действия врача.

**Задача № 3.**

У больной 15 лет после стирки на тыле кистей появились участки покраснения и отека с последующим образованием на этом фоне мелких воспалительных папул, пузырьков, эрозий с обильным выделением серозной жидкости. Процесс сопровождался сильным зудом.

1. Назовите субъективные и объективные симптомы болезни.
2. Назовите, что могло стать причинным фактором для возникновения дерматоза?



<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p><b>Тестирование:</b> <i>Решение данных заданий направлено на формирование ПК-5</i></p> <p>1. <b>НОВЫМИ ПРАВАМИ ПАЦИЕНТА ДЛЯ РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЮТСЯ</b></p> <p>а) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство  б) допуск в стационар адвоката  в) допуск в стационар священнослужителя  г) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС  д) все вышеперечисленное</p> <p>5. <b>ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</b></p> <p>а) структурой посещений по специальности  б) динамикой посещений, распределением посещений по виду обращений, по месяцам, дням недели, часам дня  в) соотношением первичных и повторных посещений на дому  г) объемом помощи на дому, структурой посещений на дому, активностью врачей по помощи на дому  д) всеми вышеперечисленными положениями</p> <p>3. <b>ПОКАЗАТЕЛЕМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ К ВЫЧИСЛЕНИЮ ДЛЯ ОБЩЕЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <p>а) обеспеченность населения врачами  б) обеспеченность средним медицинским персоналом  в) показатель укомплектованности  г) коэффициент совместительства  д) всеми вышеперечисленными показателями</p> <p><i>Решение данных ситуационных задач направлено на формирование ПК-5, ПК-6, ПК-8</i></p> <p><b>Типовые задачи:</b></p> <p><b>Задача № 1.</b>  Женщина 25 лет вызвана к венерологу в качестве полового контакта с мужчиной 30 лет, у которого выявлен сифилис вторичный кожи и слизистых. С момента контакта прошло 3 недели. При осмотре специфических высыпаний на коже и слизистых нет. Комплекс серологических реакций положительный. Женщину в палате проинформировали о результатах анализов.  Вопросы:  1. Прокомментируйте действия врача  2. Какие меры следует предпринять?  3. Сроки клинико-серологического контроля?</p> <p><b>Задача № 2.</b>  Больной М., 8 лет, школьник, обратился к дерматологу с жалобами на наличие высыпаний в пахово-бедренных складках и</p>
-----------------------------------	---

	<p>межпальцевых складках стоп, сопровождающихся зудом. Высыпания появились месяц назад, после перенесенной ангины. К врачам не обращались, не лечились. У отца - псориаз. Во время осмотра состояние больного удовлетворительное. При физикальном исследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено.</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"> <li>1. Диагноз и его обоснование?</li> <li>2. Дифференциальный диагноз?</li> <li>3. Клинические особенности данного случая?</li> <li>4. Лечение?</li> </ol> <p><b>Задача № 3.</b></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"> <li>1. Ваш диагноз?</li> <li>2. Каковы клинические особенности чесотки у детей?</li> <li>3. Какая должна быть проведена эпид. работа в очаге?</li> <li>4. Назначьте лечение.</li> </ol>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p><b>Тестирование:</b> <i>Решение данных заданий направлено на формирование ПК-5</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. КОНТАКТ ЧЕЛОВЕКА С ВПГ-1 ПРОИСХОДИТ       <ol style="list-style-type: none"> <li>а) к 18 годам</li> <li>б) к 18 месяцу</li> <li>в) после полового созревания</li> <li>г) после 1 года жизни</li> <li>д) после 1 месяца жизни</li> </ol> </li> <li>2. У РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ МИКРОСПОРИИ ВОЛОСистой ЧАСТИ ГОЛОВЫ ИМЕЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ:       <ol style="list-style-type: none"> <li>а) очаги поражения с обломанными волосами на уровне 4-6 мм</li> <li>б) скутулы</li> <li>в) небольшая гиперемия и шелушение</li> </ol> </li> </ol>

- 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 появились летом 2006 года, через месяц после аппендэктомии. Периодически возникающие элементы сыпи самостоятельно разрешались и не требовали специального лечения. В июле 2007 года появились свежие пузырьковые высыпания на туловище и конечностях. В поликлинике по месту жительства по поводу предполагаемой стрептодермии ребенок получил 4 сеанса облучения ртутно-кварцевой лампой, после чего появились свежие пузырьковые высыпания, усилился зуд.

При поступлении: высыпания располагаются на коже лица, волосистой части головы, туловище, разгибательной поверхности

конечностей, ягодицах, образывая 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:  $A_1$  3+,  $A_2$  3+, МР 3+. Диагноз: Серологический рецидив, реинфекция?

От дальнейшего исследования на сифилис отказалась, самовольно ушла из роддома.

При рождении масса тела ребенка 2936 г, кожа и видимые слизистые свободны от высыпаний. Печень выступает на 0,6 см из-под реберной дуги. КСР у ребенка после рождения и через 10 дней отрицателен. Рентгенологическое исследование длинных трубчатых костей: в области дистальных головок бедренных костей определяются склеротические полосы просветления 1,5-2,0мм. Заключение: сифилитический остеохондрит бедренных костей 1-2 степени.

Консультация офтальмолога: сходящееся косоглазие, нистагм, специфических изменений нет.

Консультация невропатолога: перинатальная энцефалопатия; гипертензионно-гидратационный синдром.

УЗИ внутренних органов: визуализируются включения 2 мм по всей паренхиме печени.

Заключение: увеличение правой доли печени. Диффузные изменения паренхимы.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение больному.

	<p>3. Какова причина появления больного ребенка?  4. Меры профилактики врожденного сифилиса?  5. Сроки клинико-серологического контроля данного больного?</p>
	<p><b>Примерная тематика контрольных вопросов</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принципы социальной гигиены.</li> <li>2. Биосоциальные аспекты здоровья и болезни</li> <li>3. Социальная защита больных с тяжелыми дерматозами</li> <li>4. Принципы социальной адаптации больных с тяжелыми дерматозами</li> <li>5. Реабилитация больных с тяжелыми дерматозами</li> <li>6. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения</li> <li>7. Комплекс реабилитационных мероприятий по социально-медицинской адаптации больных ИПП и пути повышения их эффективности</li> </ol>

**1.9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)»**

**Основная литература:**

п/	Наименование	Автор (ы)	Год,	Кол-во экземпляров
----	--------------	-----------	------	--------------------

№			место издания	в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство [Текст]: руководство / Ассоциация медицинских обществ по качеству	гл. ред. В. В. Покровский.	; - М.: Гэотар Медиа, 2013. - 606,[2] с.	2	
2.	Лечение дерматозов и инфекций, передающихся половым путем (в условиях многоуровневой системы здравоохранения) рек. УМО по мед и фармац. образованию вузов России для слушателей системы послевуз. проф. образования врачей	/ О. В. Глазунов, Р. Х. Чекушин	. - М.: Медицина, 2011. - 190 с.	2	
3.	Социально-значимые инфекции: монография: в 2-х ч. Моноинфекции: туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты.	. / В. В. Нечаев, А. К. Иванов, А. М. Пантелеев.	- СПб.: ООО "Береста", 2011 - . Ч. 1: - 438 с.	3	
4.	Социально-значимые инфекции: монография: в 2-х ч. Микст-инфекции.	/ В. В. Нечаев, А. К. Иванов, А. М. Пантелеев.	. - СПб.: ООО "Береста", 2011 - . Ч. 2: -311 с.	3	

#### Дополнительная литература:

/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
	2	3	4	7	8
1.	ВИЧ-инфекция, монография	/ Е. С. Белозеров, Ю. И. Буланьков. - Элиста: Джангар	2006. - 224 с.: рис., табл. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).	2	
2.	Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых:	/ В. Н. Зимина, В. А. Кошечкин, А. В. Кравченко	. - М.: Гэотар Медиа, 2014. - 222,[1] с	1	

	руководство.				
3.	Инфекции, передаваемые половым путем: руководство для врачей	/ Е. В. Соколовский [и др.]; Центр ВОЗ по изучению и диагностике хламидийной и других инфекций, передаваемых половым путем.	- М.: МЕДпресс-информ, 2006. - 256 с.	2	
4.	Инфекции, передаваемые половым путем : учебное пособие, рек. УМО для системы послевузовского проф. образования	врачей / под ред. В. А. Аковбяна, В. И. Прохоренкова, Е. В. Соколовского.	- М.: МЕДИА СФЕРА, 2007. - 744 с.	1	
5.	Инфекции, передаваемые половым путем: клиника, диагностика, лечение: учеб. пособие, рек. УМО для системы послевуз. проф. с.	врачей / В. А. Молочков [и др.]; под ред. В. А. Молочкова, О. Л. Иванова, В. В. Чеботарева.	образования - М.: Медицина, 2006. - 632	2	
6.	Инфекция, вызываемая вирусом иммуно дефицита человека: учебное пособие для системы постдипломного образования	/ Т. Н. Ермак [и др.]; под ред. В. В. Покровского	. - М.: Мед. книга, 2006. - 73 с.	1	
7.	Гонорея и ассоциированные инфекции: руководство для врачей	/ В. А. Молочков, А. Е. Гушин.	- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. - 201 с.	2	
8.	Плавинский, С. Л. Миграция, мобильные популяции и ВИЧ-инфекция: научное издание	/ С. Л. Плавинский.	- М.: Акварель, 2011. - 84 с.	2	
9.	Сифилис: руководство	/ А. А. Родионов. - 3-е изд., перераб. и	- СПб. [и др.]: Питер, 2007. -	2	

		доп.	316 с.		
10	Сифилис. Медицинский атлас: научное	издание / А. В. Самцов, В. В. Барбинов, О. В. Терлецкий	. - СПб.: ДЕАН, 2007. - 191 с.	2	
11	ИФА-диагностика сифилиса: информ.-метод. пособие	/ В. К. Ткачев, Т. Г. Вяткина ; Закрытое акционерное о-во "Вектор-Бест".	- 3-е изд., перераб. и доп. - Кольцово: Вектор-Бест, 2005. - 46 с.	1	
12	Туберкулез и другие микобактериальные инфекции кожи (патогенез, диагностика, лечение):	монография / А. Л. Чужов, Э. Н. Беллендир; под ред. Ю. Н. Левашева; Санкт-Петербургский НИИ фтизиопульмонологии, Каф. фтизиатрии МАПО.	- СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2007. - 128 с.	2	
13	Справочник по кожным и венерическим болезням для врачей общей практики: справочное издание	/ В. Ю. Дядькин.	-Казань: Медлитература, 2006.	1	
14	Скрытые формы генитального герпеса и урогенитального хламидиоза: монография.	/ А. Ф. Пухнер, В. И. Козлова	- М.: Триада-Х, 2006. - 111 с.	2	
15	Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран: учебник для студ. мед. вузов	/ М. Н. Алленов [и др.]; под ред. Н. В. Чебышева, С. Г. Пака.	- М.: Гэотар Медиа, 2008. - 492 с.	7	
16	Заболевания, передающиеся половым путем. Цветной атлас-справочник: переводное издание	/ Х. Хантер; пер. с англ. Д. В. Левина, под ред.: М. М. Васильева; под общ. ред. А. А. Кубановой.	- М.: БИНОМ, 2006. - 295 с.	1	
17	Урогенитальный	/ Д. К. Ермоленко	СПб.-	2	



	трихомониаз: пособие для врачей -	[и др.].	Великий Новгород : Тактик- Студио, 2007. - 93 с.		
18	Герпесвирусные инфекции человека: руководство для врачей	/ В. А. Исаков, Е. И. Архипова, Д. В. Исаков; под ред. В. А. Исакова.	-СПб.: СпецЛит, 2006. - 302 с.	1	
19	Туберкулез и ВИЧ- инфекция у взрослых [Электронный ресурс]: руководство	/ В. Н. Зимина, В. А. Кошечкин, А. В. Кравченко.	-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 224 с. – режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427460.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427460.html</a>	1 доступ на 1 обучающего ся	
20	Вирусные гепатиты : клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс]	/ Н. Д. Ющук, Е. А. Климова, О. О. Знойко, Г. Н. Кареткина, С. Л. Максимов, И. В. Маев.	-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 160 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425558.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425558.html</a>	1 доступ на 1 обучающего ся	
21	Избранные лекции по ВИЧ- инфекции [Электронный ресурс]	/ под ред. В. В. Покровского.	-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 512 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433034.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433034.html</a>	1 доступ на 1 обучающего ся	
22	Инфекции, передающиеся половым путем. Клинические лекции [Электронный ресурс]	/ под ред. В. Н. Прилепской.	-М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 160 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427521.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427521.html</a>	1 доступ на 1 обучающего ся	
23	Туберкулинодиа гностика [Электронный	/ В.Ю. Мишин.	– М., 2013. - 136 с. – Режим	1 доступ на 1 обучающего	

	ресурс]: учебное пособие		доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423387.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970423387.html</a>	ся	
24	Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник	/ В. Ю. Мишин [и др.].	-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 520 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432297.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432297.html</a>	1 доступ на 1 обучающегося	
25	Аутоиммунный гепатит [Электронный ресурс]: учебное пособие [для врачей всех специальностей, врачей интернов, курсантов института последипломного образования медицинских ВУЗов	] / сост. Д. Х. Калимуллина [и др.]. // авт.: А. Г. Хасанов, Н. Р. Кобзева, И. Ю. Гончарова.	-Уфа: Феникс, 2011. - 33 с. – Электрон. дан. – Уфа: БГМУ, 2009-2015. – Режим доступа: <a href="http://elibdoc\elib410.doc">http://elibdoc\elib410.doc</a>	1 доступ на 1 обучающегося	
26	Клиника, диагностика и лечение вич-инфекции [Текст]: учебное пособие	/ Д. А. Валишин [и др.]. // авт.: А. Г. Хасанов, Н. Р. Кобзева, И. Ю. Гончарова.	- Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. - 64 с. – Электрон. дан. – Уфа: БГМУ, 2009-2015. –	1 доступ на 1 обучающегося	

**3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) «Профилактика социально-значимых заболеваний (адаптационный модуль)»**

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;
- 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 должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

### **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 (48 час.), включающей лекционный курс, практические занятия и семинарские занятия, самостоятельной работы (60 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.