

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 13.01.2022 14:15:57

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2e5a4e71d6ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО



В.Н. Павлов
УТВЕРЖДАЮ
/ Павлов В.Н./

«30» июня 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Дерматовенерология

Направление подготовки (специальность, код) Педиатрия 31.05.02

Форма обучения очная
(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ООП 6 лет
(нормативный срок обучения)

Курс IV

Семестр VII

Контактная работа – 72 час

Зачет – VII семестр

Лекции – 20 час

Всего 108 часов

(3 зачетные единицы)

Практические занятия – 52 час

Самостоятельная

(внеаудиторная) работа – 36 час

Уфа
2021

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

1. ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 – Педиатрия, (уровень специалитет), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ № 965 от 12 августа 2020 г.
2. Профессиональный стандарт «Врач педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 306н от 27 марта 2017 г.
3. Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России» «25» мая 2021 г. протокол № 6

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО от «01» июня 2021г., протокол № 11.

Заведующий кафедрой



подпись

(Хисматуллина З.Р.)
ФИО

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена Ученым Советом (УМС) педиатрического факультета от «30» июня 2021г., протокол № 11.

Председатель
Ученого совета факультета



подпись

(Суфияров И.Ф.)
ФИО

Разработчики:

Доцент, к.м.н.
(занимаемая должность)



(подпись)

Г.А. Терегулова
(инициалы, фамилия)

Ассистент кафедры
(занимаемая должность)



(подпись)

Султанова Э.А.
(инициалы, фамилия)

Рецензенты

1. Зав. кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор Воронина Л.Г.
2. Главный врач ГАУЗ РКВД № 1 Уразлин Н.У.

Содержание рабочей программы

| № п/п | | Стр. |
|-------|--|------|
| 1. | Пояснительная записка | 4 |
| 2. | Вводная часть | 4 |
| 3. | Основная часть | 12 |
| 3.1. | Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы | 12 |
| 3.2. | Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении | 12 |
| 3.3. | Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля | 19 |
| 3.4. | Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) | 21 |
| 3.5. | Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) | 22 |
| 3.6. | Лабораторный практикум | 23 |
| 3.7. | Самостоятельная работа обучающегося | 23 |
| 3.8. | Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля) | 24 |
| 3.8.1 | Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств | 24 |
| 3.8.2 | Примеры оценочных средств | 26 |
| 3.9. | Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля) | 31 |
| 3.10 | Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) | 33 |
| 3.11 | Образовательные технологии | 33 |
| 3.12 | Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами | 34 |
| 4. | Методические рекомендации по организации изучения дисциплины | 34 |
| 5. | Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности | 37 |
| 6. | Протоколы утверждения | 43 |
| 7. | Рецензии | 46 |
| 8. | Лист актуализации | 50 |

1. Пояснительная записка

Рабочая программа учебной дисциплины «Дерматовенерология» (108 ч.) разработана для обучающихся по специальности Педиатрия (31.05.02).

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

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

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

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель дисциплины - состоит в овладении знаниями этиологии, патогенеза, клиники кожных и венерических болезней, а также принципами их диагностики, лечения и профилактики.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- приобретение обучающимися знаний вопросов этиологии, патогенеза, клиники кожных и венерических заболеваний, а также дерматологических признаков патологии других органов и систем;
- научить обучающихся выделять ведущие признаки, симптомы, синдромы кожных и венерических болезней;
- научить обучающихся выбирать оптимальные методы обследования при кожных и венерических заболеваниях и составлять алгоритм дифференциальной диагностики.
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами кожных и венерических болезней.

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

2.2.1. Учебная дисциплина «Дерматовенерология» относится к базовой части Блока 1 ООП ВО подготовки специалистов по направлению 31.05.02 Педиатрия.

2.2.2. Для изучения данной учебной 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.

Помогают сформировать компетенции: ПК-1

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.

Помогают сформировать компетенции: ПК-1

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).

Помогают сформировать компетенции: ПК-1

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.

Помогают сформировать компетенции: ПК-2, ПК-4

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.

Помогают сформировать компетенции: ПК-1

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.

Помогают сформировать компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-4

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

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

1. Медицинская деятельность

2.3.1 Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК), профессиональных (ПК) компетенций:

| п/№ | Номер/ индекс компетенции с содержанием компетенции (или ее части)/трудовой функции | Номер индикатора компетенции с содержанием (или ее части) | Индекс трудовой функции и ее содержание | Перечень практических навыков по овладению компетенцией | Оценочные средства |
|-----|---|---|--|--|-----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | ПК-1. Способность обследовать детей с целью установления диагноза. | <p>ПК-1.1. Собирает анамнез жизни ребенка (включая информацию о перенесенных заболеваниях и хирургических вмешательствах, профилактических прививках) и анамнеза заболевания, информацию о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком.</p> <p>ПК-1.1. Получает данные о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком.</p> <p>ПК-1.2. Собирает анамнез жизни ребенка</p> <p>ПК-1.3. Получает информацию о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах</p> <p>ПК-1.4. Получает информацию о профилактических прививках</p> <p>ПК-1.5. Собирает анамнез заболевания</p> | А/01.7. Обследование детей с целью установления диагноза | <p>1.Сбор анамнеза у больного кожным и венерическим обследованием</p> <p>2.Осмотр кожи, волос, ногтей, слизистых оболочек</p> <p>3. Описание клинической картины поражения кожи и слизистых;</p> <p>4.Чтение рентгенограмм;</p> <p>5.Специальные методы исследования: пальпация, диаскопия, поскабливание;</p> <p>6.Определение болевой и тактильной чувствительности;</p> <p>7.Воспроизведения и оценки дермографизма;</p> <p>8. Определение симптома Никольского;</p> <p>9. Оценка изоморфной реакции Кебнера;</p> <p>10.Определение триады симптомов псориаза;</p> <p>11.Исследование на акантолитические клетки;</p> <p>12. Люминесцентная диагностика грибковых заболеваний;</p> <p>13. Забор патологического материала</p> | ситуационные задачи; тестирование |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>ПК-1.6. Оценивает состояние и самочувствие ребенка</p> <p>ПК-1.7. Направляет детей на лабораторное обследование соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.8. Направляет детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.9. Направляет детей на консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-1.10. Направляет детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов</p> | | <p>для выявления чесоточного клеща, железницы, патогенных грибов;</p> <p>14. Забор патологического материала и исследование на гонококки и трихомонады</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| | | <p>медицинской помощи</p> <p>ПК-1.11. Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи</p> <p>ПК-1.12. Проводит дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставит диагноз в соответствии с действующий Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> | | | |
| 2 | <p>ПК-2 Способность назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность</p> | <p>ПК-2.1. Разрабатывает план лечения болезней и состояний ребенка</p> <p>ПК-2.2. Назначает медикаментозную терапию ребенку</p> <p>ПК-2.3. Назначает немедикаментозную терапию ребенку</p> <p>ПК-2.4. Назначает диетотерапию ребенку</p> <p>ПК-2.5. Формирует у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению</p> <p>ПК-2.6. Выполняет рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врача-</p> | <p>A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p> | <p>1.Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка 2.Назначение медикаментозной терапии ребенку 3.Назначение немедикаментозной терапии ребенку 4.Назначение диетотерапии ребенку 5.Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению 6.Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами специалистами 7.Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении</p> | <p>ситуационные задачи; тестирование</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|
| | | <p>ми-специалистами</p> <p>ПК-2.7. Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий по восстановлению дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>ПК-2.8. Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>ПК-2.9. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p> | | <p>хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>8.Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>9.Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p> | |
| 3 | <p>ПК-4. Способность проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей</p> | <p>ПК-4.1. Организует и проводит профилактические медицинские осмотры детей</p> <p>ПК-4.2. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p> <p>ПК-4.3. Формирует приверженность матерей к грудному вскармливанию</p> <p>ПК-4.4. Устанавливает группу здоровья ребенка</p> | <p>А/04.7</p> <p>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</p> | <p>1.Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей</p> <p>2.Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p> <p>3.Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию</p> <p>4.Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей)</p> | <p>ситуационные задачи; тестирование</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | <p>ПК-4.5. Устанавливает медицинскую группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях</p> <p>ПК-4.6. Проводит диспансерное наблюдение длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов</p> <p>ПК-4.7. назначает лечебно-оздоровительные мероприятия детям</p> <p>ПК-4.8. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>ПК-4.9. Формирует у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни</p> <p>ПК-4.10. Оценивает эффективность профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп</p> | | <p>и лиц, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>5.Установление группы здоровья ребенка</p> <p>6.Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях</p> <p>7.Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов</p> <p>8.Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям</p> <p>9.Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>10.Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни</p> <p>11.Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц | Семестр | |
|---|------------------------------|---------|-------|
| | | VII | |
| | | часов | |
| 1 | 2 | 3 | |
| Контактные занятия (всего), в том числе: | 72 | 72 | |
| Лекции (Л) | 20 | 20 | |
| Практические занятия (ПЗ), | 52 | 52 | |
| Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе: | 36 | 36 | |
| История болезни (ИБ) | 6 | 6 | |
| Реферат (Реф) | 9 | 9 | |
| Подготовка к текущему контролю (ПТК) | 21 | 21 | |
| Вид промежуточной аттестации | зачет (З) | Зачет | Зачет |
| | экзамен (Э) | - | - |
| ИТОГО: Общая трудоемкость | час. | 108 | 108 |
| | ЗЕТ | 3 | 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) |
|---------------------------------|--|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Раздел 1: «Дерматология» | | | |
| 1. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | История развития дерматологии. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Анатомия, гистология, физиология кожи детей. Морфологические элементы сыпи. Принципы диагностики дерматозов у детей. Дерматиты, токсикодермии, экзема. | Основные этапы развития дерматологии. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Строение кожи. Эпидермис. Дерма. Подкожно-жировая клетчатка. Нервно-рецепторный аппарат. Волосы, волосяной фолликул. Потовые железы. Сальные железы. Ногти. Связь кожи с другими органами и системами. Участие кожи в водном, минеральном, белковом, углеводном, ферментном и жировом обменах. Основные функции кожи – защитная, терморегуляционная, выделительная, резорбционная, дыхательная. Кожа – орган чувств. Анатомо-физиологические особенности кожи у детей. Основные патологические процессы в коже: острое и хроническое воспаление; акантолиз; акантоз; вакуольная дегенерация, гиперкератоз; папилломатоз; спонгиоз; баллонирующая дегенерация. Семиотика кожных болезней: морфологические элементы (первичные и вторичные). Методика обследования больных дерматозами детей. Выявление жалоб, сбор анамнеза заболевания, анамнеза жизни. Выявление наследственности, перенесенных заболеваний, приема лекарств, условий жизни. Оценка общего состояния, обследование по органам и системам. Определение общих свойств кожи: окраска, тургор и эластичность; состояние потовых и салоотделений; дермографизм, сосудистые |

| | | | |
|----|---|---|--|
| | | | <p>реакции; кожная чувствительность; мышечно-волосковый рефлекс. Описание поражения кожи.</p> <p>Специальные дерматологические исследования: пальпация, поскабливание, витропрессия, йодная проба, изоморфная реакция, симптом Никольского, осмотр элементов в отраженном свете. Люминесцентная диагностика. Система подготовки дерматовенерологов в России. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по специальности 060103 – Педиатрия. О профессиональной медицинской деятельности. Дерматовенерологическая помощь в РФ. Медицинское страхование и ФОМС в деятельности дерматовенерологических учреждений. Юридические основы деятельности врача. Основные документы, регулирующие медицинскую деятельность, права и обязанности пациента и врача.</p> <p>Дерматиты. Определение. Классификация. Простые и аллергические дерматиты. Значение общей и местной реактивности организма в развитии аллергических дерматитов. Роль кожных проб в диагностике аллергических дерматитов. Клинические особенности, лечение и профилактика различных клинических форм дерматитов. МКБ-10.</p> <p>Токсидермия: определение, этиология, патогенез. Общая характеристика токсидермии. Клинические формы. Синдром Лайелла. Диагностика. Клиника и течение токсидермии на слизистой оболочке полости рта и губ, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом, многоформной экссудативной эритемой. Лечение и профилактика различных форм токсидермий. Оказание первой помощи. Вторичная профилактика.</p> <p>Экзема: определение, этиология, патогенез. Роль наследственности, условий внешней среды и реактивности организма в развитии экзематозного процесса. Разновидности. Клинические проявления, течение – стадии экзематозного процесса. Диагностика. Патогистология. Осложнения. Принципы лечения. Диспансеризация и трудоустройство больных экземой.</p> |
| 2. | <p>ПК-1 ПК-2 ПК-4</p> <p>A/01.7 A/02.7 A/04.7</p> | <p>Синдром Стивенсон-Джонсона и Лайелла.</p> <p>Принципы лечения дерматозов. Основные лекарственные формы для наружного применения.</p> | <p>Синдром Лайелла. Диагностика. Клиника и течение, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом, многоформной экссудативной эритемой. Лечение и профилактика. Оказание первой помощи. Вторичная профилактика.</p> <p>Принципы общей и местной терапии дерматозов. Режим больного. Основы общей терапии: этиологическое, патогенетическое и симптоматическое лечение. Медикаментозное лечение (противомикробные, противовирусные, противогрибковые средства, глюкокортикостероиды, антигистаминные, десенсибилизирующие препараты). Физиолечение, лечебное питание, санаторно-курортное лечение. Наружная терапия. Основные лекарственные формы и фармакологические средства.</p> |
| 3. | <p>ПК-1 ПК-2 ПК-4</p> <p>A/01.7 A/02.7 A/04.7</p> | <p>Зудящие дерматозы у детей. Печесуха. Атопический дерматит. Осложнения атопического дерматита. Крапивница.</p> | <p>Печесуха: патогенез, клинические разновидности, диагностика, лечение.</p> <p>Атопический дерматит: определение, иммунопатогенез. Клинические проявления младенческой, детской и взрослой фаз развития заболевания. Осложнения атопического дерматита. Принципы лечения: общая, наружная, иммуносупрессивная терапия, физиотерапия и санаторно-курортное лечение. Профилактика. Диспансеризация и трудовая экспертиза (рекомендации по выбору профессии).</p> <p>Крапивница: определение. Патогенез. Причинные факторы. Клинические разновидности. Отек Квинке, клиника, диагностика. Особенности при локализации отека в области задней трети языка и гортани. Лече-</p> |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | | | ние, профилактика. Оказание первой помощи. Понятие об общем (универсальном) и локализованном кожном зуде. План обследования для выявления причины. Принципы терапии. |
| 4. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Генодерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит. | Ихтиоз врожденный. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение. Буллезный эпидермолиз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение. Энтеропатический акродерматит. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение. |
| 5. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Псориаз. Особенности клинического течения у детей. Красный плоский лишай. | Псориаз. Этиология и патогенез. Роль наследственных факторов в развитии болезни. Новое в патогенезе псориаза. Клинические формы и стадии развития. Сезонность. Изофонная реакция. Особенности клинического течения у детей. Диагностические феномены, их патогистологическое обоснование. Принципы общей и местной терапии. Зависимость лечения от стадии болезни. Профилактика рецидивов. МКБ-10. Красный плоский лишай. Этиология. Клиническая характеристика. Изоморфная реакция. Гистопатология. Принципы лечения. МКБ-10. |
| 6. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Пиодермии у детей периода новорожденности, старшего возраста и подростков. Чесотка. | Пиодермии у детей периода новорожденности. Определение. Распространенность. Этиология и патогенез, клинические формы: стафилококковый остиопорит, множественные абсцессы детей, эпидемическая пузырчатка новорожденных, эксфолиативный дерматит Риттера. Принципы общей и местной терапии. Пиодермии у детей старшего возраста и подростков Стафилококковые поражения кожи: остиофолликулит, фолликулит, фурункул, фурункулез, карбункул, Стрептококковые поражений кожи: стрептококковое импетиго и его разновидности — контактиозное импетиго, щелевидное, буллезная стрептодермия, поверхностный панариций, эритемато-сквамозная и интертригинозная стрептодермии, вульгарная эктима, рожа. Вульгарное (стрепто-стафилококковое) импетиго. Понятие о пиоаллергиях и хронических формах пиодермии. Первая врачебная помощь при пиодермиях: антибиотики, сульфаниламиды, наружно - спиртовые растворы анилиновых красителей, чистый ихтиол. Опасность локализации пиодермий на лице и шее, тактика ведения таких больных. Принципы общей и местной терапии пиодермитов. Режим больного. Антибиотики, витамины, иммунотерапия. Наружная терапия. Неспецифическая стимулирующая терапия. Наружная терапия. Физиотерапия. Чесотка. Возбудитель. Условия заражения. Эпидемиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторная диагностика, лечение, профилактика. Ранняя диагностика. Обследование контактных лиц и выявление источника заражения, текущая и заключительная дезинфекция. Диспансеризация. Разработка совместных комплексных мероприятий дерматологической и санитарно-эпидемиологических служб. Санитарно-просветительная работа. |
| 7. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 | Педикулез. Себорейные дерматиты у грудных детей: десквамативная эритродермия. | Виды вшей. Эпидемиология. Изменения на коже, вызванные вшами. Осложнения. Лечение. Профилактика. Активное выявление больных. Дезинфекция в очаге поражения. Плановые профилактические мероприятия. Себорейные дерматиты у грудных детей. |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| | A/01.7 A/02.7 A/04.7 | | Десквамативная эритродермия Лейнера. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. |
| 8. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 A/01.7 A/02.7 A/04.7 | Вирусные заболевания кожи, герпесы, бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: многоформная экссудативная эритема, розовый лишай Жибера, узловатая эритема. | <p>Вирусные заболевания кожи: распространенность, предрасполагающие факторы. Возбудители. Классификация. Бородавки вульгарные и плоские (юношеские). Остроконечные бородавки (кондиломы, папилломы), контагиозный моллюск. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика.</p> <p>Простой пузырьковый лишай. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз, лечение. Рецидивирующий герпес. Профилактика: санация очагов фокальной инфекции, лечение интеркуррентных заболеваний, исключение переохлаждения, гигиеническое содержание кожи и слизистых. Иммунотерапия и профилактика.</p> <p>Опоясывающий герпес. Этиология. Клинические разновидности. Эпидемиологическое значение. Диагностика, лечение. Профилактика: изоляция больных ветряной оспой. Опоясывающий герпес и онкологические заболевания.</p> <p>Бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз, лечение.</p> <p>Многоформная экссудативная эритема: этиология, патогенез. Роль фокальной и герпетической инфекции, висцеральной патологии, охлаждения и др. клинические формы. Синдром Стивенса-Джонсона, как тяжелая разновидность экссудативной эритемы. Дифференциальный диагноз высыпаний на слизистой оболочке рта с пузырьчаткой, буллезным пемфигоидом, герпетическим стоматитом, сифилитическими папулами. Лечение. Прогноз. Розовый лишай. Этиология. Патогенез. Клиническая характеристика. Особенности течения. Дифференциальная диагностика. Лечение. МКБ-10.</p> <p>Узловатая эритема. Этиология. Патогенез. Клиническая характеристика. Особенности течения. Дифференциальная диагностика. Лечение. МКБ-10.</p> |
| 9. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 A/01.7 A/02.7 A/04.7 | Себорея. Угри вульгарные. | Себорея. Угри вульгарные. Связь заболевания с эндокринной системой, функцией половых желез, патологией желудочно-кишечного тракта. Клинические разновидности. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. |
| 10. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 A/01.7 A/02.7 A/04.7 | Пузырные дерматозы: пузырьчатка, дерматит Дюринга. | <p>Пузырьчатка. Патогенез пузырьчатки, представление о его аутоиммунных механизмах.</p> <p>Клиника и течение вульгарной пузырьчатки; клинические формы, особенности клинической картины на слизистой оболочке рта и губах. Симптом Никольского. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение. Диспансерное наблюдение.</p> <p>Герпетический дерматит Дюринга. Патогенез, представление о его аутоиммунных механизмах. Клиника и течение. Проба Ядассона. Особенности лечения, диеты.</p> |
| 11. | ПК-1 ПК-2 | Коллагенозы. | Красная волчанка. Аутоиммунный характер патогенеза красной волчанки, роль экзо- и эндогенных факторов, провоцирующих заболевание. Классификация кожной формы красной волчанки (дискоидная и дис- |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| | ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | | семицированная). Формы красной волчанки на губах (типичная, без клинически выраженной атрофии и гиперкератоза, эрозивно-язвенная, глубокая) и слизистой оболочки рта (типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная), диагностика, течение, прогноз. Лечение: принципы терапии, санация организма, в частности полости рта, синтетические противомаларийные препараты, иммуномодуляторы, кортикостероиды; кортикостероидные и фотозащитные мази. Вторичная профилактика. Склеродермия. Этиопатогенез, клинические формы. Системная склеродермия. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение. |
| 12. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Грибковые заболевания кожи. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. | Эпидемиология грибковых заболеваний кожи. Биологические свойства возбудителей, их изменчивость. Миконотительство. Значение грибов-возбудителей, макроорганизма и условий внешней среды в заболеваемости микозами кожи. Методы лабораторной диагностики. Клинико-эпидемиологическая классификация. Дерматофитии: трихофития поверхностная и хроническая антропофильная, трихофития зооантропофильная: поверхностная и инфильтративно-нагноительная: возбудители, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика. Микроспория, фавус: возбудители, пути передачи, поражения гладкой кожи и волосистой части головы, Клиника, диагностика. Принципы терапии, критерии излеченности. |
| 13. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Микозы стоп. Кандидоз. | Микозы стоп: возбудители, предрасполагающие факторы, клинические разновидности, диагностика, лечение, профилактика. Кандидоз: этиология, особенности патогенеза. Роль дентальной патологии, нарушения иммунного статуса, гиповитаминоза, эндокринной патологии. Поверхностный кандидоз кожи и слизистых. Дифференциальный диагноз с лейкоплакией, красным плоским лишаем, сифилисом, пиодермией. Паронихии и онихии. Принципы терапии кандидозов различной локализации. Профилактика микозов кожи: лечение фоновых заболеваний, ограничение приема антибиотиков, кортикостероидов и иммуносупрессантов. Организация борьбы с грибковыми заболеваниями кожи. Роль и значение микологических кабинетов. Диспансеризация больных. |
| 14. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Кератомикозы. | Кератомикозы. Отрубевидный лишай. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение. |
| 15. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Туберкулез кожи. Лепра. | Туберкулез кожи: возбудитель. Патогенез. Пути проникновения в кожу. Современная классификация. Клинические формы туберкулеза кожи: локализованные (туберкулезная волчанка, колликувативный и бордавчатый туберкулез, туберкулезный шанкр); диссеминированные (папулонекротический туберкулез кожи, лишай золотушных, индуративная эритема Базена, милиарная диссеминированная волчанка). Диагностическое значение туберкулиновых проб, иммунологических и других методов исследования (симптом яблочного желе и зонда). Принципы лечения. |

| | | | |
|-----|--|----------------------------------|---|
| | | | <p>Профилактика.</p> <p>Лепра. Исторические сведения. Распространение. Возбудитель. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные клинические симптомы (пятно, бугорки, узлы, вазомоторные, секреторные и трофические расстройства). Поражения слизистых оболочек челюстно-лицевой области. методы диагностики (определение чувствительности кожи, гистаминная проба, проба на потоотделение, лепроминовая проба). Организация и принципы лечения. Санитарно-просветительная работа.</p> <p>Лейшманиоз. Возбудители. Распространенность. Эпидемиология. Клинические формы (поздно-изъязвляющийся, некротизирующий и туберкулоидные типы). Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Своевременное выявление и лечение больных, борьба с грызунами и москитами. Соблюдение мер личной гигиены.</p> |
| 16. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Лейшманиоз (Болезнь Боровского). | <p>Возбудитель. Патогенез. Пути проникновения в кожу. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.</p> |

Раздел 2: «Венерология»

| | | | |
|-----|--------------------|---|--|
| 17. | ПК-1 А/01.7 | История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. | <p>Основные этапы развития венерологии. Отечественная венерологическая школа. Социальная значимость венерических болезней. Заболеваемость ИППП в РФ, республике Башкортостан. Возбудитель сифилиса, пути распространения в организме. Методы исследования на бледную трепонему. Условия и пути заражения сифилисом. Методика обследования венерического больного. Общее течение сифилиса. Классификация. МКБ-10. Иммуитет. Реинфекция. Суперинфекция. Инкубационный период.</p> |
| 18. | ПК-1 А/01.7 | Первичный и вторичный период сифилиса. Скрытый сифилис Серологическая диагностика сифилиса. | <p>Первичный период сифилиса. Общее течение первичного сифилиса, динамика клинических проявлений, деление на серонегативный и серопозитивный периоды. Классификация шанкров. Осложнения первичной сифиломы: баланопостит, фимоз, парафимоз, гангренизация, фagedенизм. Дифференциальный диагноз. Регионарный склераденит. Особенности течения первичного сифилиса в настоящее время. Прдромальные явления перед переходом во вторичный период.</p> <p>Вторичный период сифилиса. Клиника, течение. Эпидемиологическое значение вторичного периода сифилиса. Характеристика морфологических элементов сыпи. Сифилитические розеола, папулы, пустулы. Разновидности сифилитической розеолы: сливная, возвышающаяся, зернистая. Разновидности сифилитических папул. Разновидности пустулезного сифилида: импетигиозный, угревидный, оспенновидный, сифилитическая эктима и рупия. Диагностические критерии вторичного свежего и рецидивного сифилиса. Сифилитическая плешивость. Лейкодерма. Поражение внутренних органов во вторичном периоде сифилиса. Особенности современного течения вторичного сифилиса.</p> <p>Скрытый сифилис. Классификация. Активное выявление больных. Рост удельного веса скрытого сифилиса в структуре клинических форм инфекции. Эпидемиологическое значение раннего скрытого сифилиса. Значение позднего скрытого сифилиса в развитии</p> |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| | | | нейросифилиса, поздних висцеральных поражений. Серологическая диагностика сифилиса. Ведущее место в лабораторной диагностике сифилиса серологических методов. Регламентированные серологические реакции. Приказ № 87 Минздрава РФ от 26.03.2001 г.; приказ № 8-п от 10.01.08 г. «О скрининговом обследовании на сифилис населения Свердловской области». Виды серологических реакций. Кардиолипидные тесты: МР, VDRL, RPR. Трепонемные тесты: ИФА, РНГА, РИФ, РИБТ, реакции иммунного блотинга. Динамика серологических реакций, их назначение, диагностическая ценность. |
| 19. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса. | Третичный сифилис. Факторы, способствующие переходу заболевания в третичную стадию, общие закономерности течения сифилиса в третичном периоде. Бугорковый сифилид, его разновидности: сгруппированный, ползучий, площадкой, карликовый. Гуммозный сифилид, его разновидности, солитарная гумма, диффузная гуммозная инфильтрация, околоушные фиброзные узловатости. Дифференциальная диагностика третичных сифилидов. Висцеральные поражения (сифилитический мезоартрит, гуммы печени, желудочно-кишечного тракта и других органов). Врожденный сифилис. Классификация и общая характеристика. Сифилис плода. Сифилис детей грудного возраста: сифилитическая пузырчатка, диффузная папулезная инфильтрация, сифилитический ринит, остеохондрит. Ранний врожденный сифилис. Поздний врожденный сифилис: достоверные и вероятные признаки, дистрофии. Профилактика врожденного сифилиса. Диагностика: значение выявления трепонемоспецифических Ig М у новорожденных. Лечение сифилиса. Схемы лечения сифилиса (Приказ МЗ РФ №327 от 25.07.03 г. «Об утверждении протокола ведения больных «Сифилис»). Спектр антибиотиков для лечения сифилиса. Показания к превентивному лечению. Профилактическое лечение беременных. Пробное лечение. Вопросы излечимости сифилиса, диспансерного наблюдения за больными сифилисом, длительности наблюдения за лицами, закончившими лечение. Ответственность за заражение (ст.121 УК). |
| 20. | ПК -1 А/01.7 | Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных. | Особенности клинических проявлений и течения инкубационного, первичного и вторичного периодов сифилиса. Особенности диагностики. |
| 21. | ПК-1 А/01.7 | Ошибки диагностики сифилиса. | Атипичные варианты течения и клинические проявления сифилиса. Дифференциальная диагностика каждого периода сифилиса с различными кожными и венерическими заболеваниями. Интерпретация результатов обследования на сифилис. |
| 22. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Гонорея. Гонорея девочек. ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции. | Заболеемость гонорей в РФ и Республике Башкортостан. Этиология. Эпидемиология. Клиническая классификация гонореи на основе критериев: длительность заболевания, острота воспалительной реакции, локализация воспалительного процесса. Классификация гонореи в соответствии с МКБ-10 на основе критериев: локализация воспалительного процесса, наличие или отсутствие осложнений. Клинические особенности гонореи девочек. Лабораторная диагностика гонореи (бактериоскопическая, бактериологическая). Топическая диагностика уретритов. Осложнение гонореи нижнего отдела мочеполовых органов. Практическая ценность уретроскопии. Осложнения гонореи: эпидидимит, простатит. Лечение гонореи (Приказ МЗ РФ № 415 от 2003 г.). Контроль на излеченность. Стандарт медицинской помощи больным гонококковой инфекцией (приказ МЗ и |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| | | | <p>СР РФ № 176 от 28.02.05 г.).</p> <p>ВИЧ инфекция. Возбудитель. Эпидемиология. Пути инфицирования. Группы риска. Патология кожи и слизистых оболочек. Саркома Капоши, тяжелая форма кандидоза, герпеса и других инфекций кожи и слизистых. Методы диагностики.</p> <p>Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции.</p> |
| 23. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный трихомониаз. Урогенитальный микоплазмоз. | <p>Урогенитальный хламидиоз. Биология и морфология возбудителя. Эпидемиология. Пути передачи. Классификация. МКБ-10. Клиника. Осложнения. Методы диагностики. Лечение. Контроль излеченности. Профилактика.</p> <p>Урогенитальный трихомониаз. Урогенитальный микоплазмоз. Этиология, патогенез. Классификация. МКБ-10. Клиника, осложнения. Методы диагностики. Лечение. Контроль излеченности. Профилактика.</p> |
| 24. | ПК-4 А/04.7 | Диспансерный метод борьбы с заразными кожными и венерическими заболеваниями. | <p>Содержание поликлинической работы врача – дерматовенеролога с больными заразными кожными и венерическими заболеваниями.</p> <p>Формы и правила заполнения учетно-отчетной документации по ведению больных с заразными кожными и венерическими заболеваниями.</p> <p>Формы проведения санитарно-просветительной работы.</p> <p>Критерии постановки и снятия с учета больных с заразными кожными и венерическими заболеваниями.</p> |
| 25. | ПК-1 ПК-2 ПК-4 А/01.7 А/02.7 А/04.7 | История болезни | <p>Схема истории. История болезни пациента является основным официальным документом, содержащим полные сведения о состоянии больного, диагностических и лечебных процедурах. История болезни является учетной формой № 003-У, утвержденной МЗ РФ. За правильность и точность записей в истории болезни врачи несут юридическую ответственность.</p> |

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

| № п/п | № семестра | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах) | | | | Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) |
|---------------------------------|------------|--|---|-----------------|-----|-----------------|--|
| | | | Л | ПЗ | СРО | всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7 |
| Раздел 1: «Дерматология» | | | | | | | |
| 1. | VII | История развития дерматологии. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Анатомия, гистология, физиология кожи детей. Морфологические элементы сыпи. Принципы диагностики дерматозов у детей. Дерматиты, токсикодермии, экзема. | 2 | 4ч 15м ин | - | 6ч 15 мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |

| | | | | | | | |
|-----|-----|---|---|-------------|---|-------------|--|
| 2. | VII | Синдром Стивенсон-Джонсона и Лайелла. Принципы лечения дерматозов. Основные лекарственные формы для наружного применения. | - | - | 3 | 3 | Реферат |
| 3. | VII | Зудящие дерматозы у детей. Печесуха. Атопический дерматит. Осложнения атопического дерматита. Крапивница. | 2 | 4ч 15мин | - | 6ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 4. | VII | Генодерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит. | - | - | 3 | 3 | Тестирование, типовые задачи. |
| 5. | VII | Псориаз. Особенности клинического течения у детей. Красный плоский лишай. | 1 | 4ч 15мин | - | 5ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи |
| 6. | VII | Пиодермии у детей периода новорожденности, старшего возраста и подростков. Чесотка. | 1 | 4ч 15мин | - | 5ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи |
| 7. | VII | Педикулез. Себорейные дерматиты у грудных детей: десквамативная эритродермия Лейнера. | - | - | 3 | 3 | Тестирование, типовые задачи. |
| 8. | VII | Вирусные заболевания кожи, герпесы, бородавки, остроконечные кондиломы, контактиозный моллюск. Инфекционные эритемы: многоформная экссудативная эритема, розовый лишай Жибера, узловатая эритема. | 2 | 4ч 15мин | - | 6ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 9. | VII | Себорея. Угри вульгарные. | - | - | 3 | 3 | Тестирование, типовые задачи. |
| 10. | VII | Пузырные дерматозы: пузырчатка, дерматит Дюринга. | 1 | 4ч 15мин | - | 5ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 11. | VII | Коллагенозы. | 1 | 4ч 15мин | - | 5ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 12. | VII | Грибковые заболевания кожи. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. | 1 | 4ч 15мин | - | 5ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 13. | VII | Микозы стоп. Кандидоз. | 1 | 4ч 15мин | - | 5ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 14. | VII | Кератомикозы. | - | - | 3 | 3 | Тестирование, типовые задачи |
| 15. | VII | Туберкулез кожи. Лепра | 2 | - | - | 2 | Тестирование, типовые задачи |
| 16. | VII | Лейшманиоз (Болезнь Боровского). | - | - | 3 | 3 | Реферат. |

Раздел 2: «Венерология»

| | | | | | | | |
|-----|-----|---|----|-------------|----|-------------|--|
| 17. | VII | История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. | 1 | - | - | 1 | Тестирование. |
| 18. | VII | Первичный и вторичный период сифилиса. Скрытый сифилис, Серологическая диагностика сифилиса. | 1 | 4ч 15мин | - | 5ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 19. | VII | Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса. | 2 | 4ч 15мин | - | 6ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 20. | VII | Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных. | - | - | 3 | 3 | Тестирование, типовые задачи. |
| 21. | VII | Ошибки диагностики сифилиса. | - | - | 3 | 3 | Тестирование, типовые задачи. |
| 22. | VII | Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный трихомоноз. Урогенитальный микоплазмоз. | - | - | 3 | 3 | Реферат. |
| 23. | VII | Диспансерный метод борьбы с заразными кожными и венерическими заболеваниями. | - | - | 3 | 3 | Тестирование, типовые задачи. |
| 24. | VII | Гонорея. Гонорея девочек. ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции. | 2 | 4ч 15мин | - | 6ч 15мин | Собеседование; тестирование, типовые задачи. |
| 25. | VII | История болезни | - | - | 6 | 6 | Отчет (написание истории болезни) |
| | | ИТОГО: | 20 | 52 | 36 | 108 | |

3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

| № п/п | Название тем лекций учебной дисциплины (модуля) | Семестр VII |
|-------|--|-------------|
| | | часы |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | История развития дерматологии. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Анатомия, гистология, физиология кожи детей. Морфологические элементы сыпи. Принципы диагностики дерматозов у детей. Дерматиты, токсикодермии, экзема. | 2 |
| 2. | Зудящие дерматозы у детей. Почесуха. Атопический дерматит. Осложнения атопического дерматита. Крапивница. | 2 |
| 3. | Псориаз. Особенности клинического течения у детей. Красный плоский лишай. Пиодермии у детей периода новорожденности, старшего возраста и подростков. Чесотка. | 2 |
| 4. | Вирусные заболевания кожи, герпесы, бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: многоформная экссудативная эритема, розовый лишай Жибера, узловатая эритема. | 2 |

| | | |
|-----|---|----|
| 5. | Пузырные дерматозы: пузырьчатка, дерматит Дюринга. Коллагенозы. | 2 |
| 6. | Грибковые заболевания кожи. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. Микозы стоп. Кандидоз. | 2 |
| 7. | Туберкулез кожи. Лепра | 2 |
| 8. | История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. Первичный и вторичный период сифилиса. Скрытый сифилис, Серологическая диагностика сифилиса. | 2 |
| 9. | Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса. | 2 |
| 10. | Гонорея. Гонорея девочек. ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции. | 2 |
| | ИТОГО | 20 |

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

| № п/п | Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля | Объем по часам (семестр VII) |
|-------|---|------------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | История развития дерматологии. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Анатомия, гистология, физиология кожи детей. Морфологические элементы сыпи. Принципы диагностики дерматозов у детей. Дерматиты, токсикодермии, экзема. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч 15мин |
| 2. | Зудящие дерматозы у детей. Почесуха. Атопический дерматит. Осложнения атопического дерматита. Крапивница. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч 15мин |
| 3. | Псориаз. Особенности клинического течения у детей. Красный плоский лишай. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч 15мин |
| 4. | Пиодермии у детей периода новорожденности, старшего возраста и подростков. Чесотка. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч 15мин |
| 5. | Вирусные заболевания кожи, герпесы, бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: многоформная экссудативная эритема, розовый лишай Жибера, узловатая эритема. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч 15мин |
| 6. | Пузырные дерматозы: пузырьчатка, дерматит Дюринга. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч15мин |
| 7. | Коллагенозы. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч15мин |
| 8. | Грибковые заболевания кожи. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч15мин |
| 9. | Микозы стоп. Кандидоз. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч15мин |

| | | |
|-----|--|-----------|
| 10. | Первичный и вторичный период сифилиса. Скрытый сифилис, Серологическая диагностика сифилиса. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч15мин |
| 11. | Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч15мин |
| 12. | Гонорея. Гонорея девочек. ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i> | 4ч15мин |
| | ИТОГО | 52 |

3.6. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом

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. | VII | Синдром Стивенсон-Джонсона и Лайелла. Принципы лечения дерматозов. Основные лекарственные формы для наружного применения. | реферат | 3 |
| 2. | | Генодерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит. | подготовка к текущему контролю | 3 |
| 3. | | Педикулез. Себорейные дерматиты у грудных детей: десквамативная эритродермия Лейнера. | подготовка к текущему контролю | 3 |
| 4. | | Себорея. Угри вульгарные. | подготовка к текущему контролю | 3 |
| 5. | | Кератомикозы. | подготовка к текущему контролю | 3 |
| 6. | | Лейшманиоз (Болезнь Боровского). | реферат | 3 |
| 7. | | Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных. | подготовка к текущему контролю | 3 |
| 8. | | Ошибки диагностики сифилиса. | подготовка к текущему контролю | 3 |
| 9. | | Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный трихомониаз. Урогенитальный микоплазмоз. | реферат | 3 |
| 10. | | Диспансерный метод борьбы с заразными кожными и венерическими заболеваниями. | подготовка к текущему контролю | 3 |
| 11. | | История болезни | история болезни | 6 |
| ИТОГО: | | | | 36 |

3.7.2. Примерная тематика рефератов

Семестр № VII

1. Синдром Стивенсон-Джонсона и Лайелла. Принципы лечения дерматозов. Основные лекарственные формы для наружного применения.
2. Лейшманиоз.
3. Урогенитальный хламидиоз.
4. Урогенитальный трихомониаз.
5. Урогенитальный микоплазмоз.

3.8. Фонд оценочных материалов (оценочные средства) для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля).

3.8.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных материалов (оценочных средств).

| № п/п | № семестра | Виды контроля ¹ | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Оценочные средства | | |
|---------------------------------|------------|----------------------------|---|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| | | | | Форма | Кол-во вопросов в задании | К-во независимых вариантов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Раздел I: «Дерматология» | | | | | | |
| 1. | VII | ВК ТК | История развития дерматологии. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Анатомия, гистология, физиология кожи детей. Морфологические элементы сыпи. Принципы диагностики дерматозов у детей. Дерматиты, токсикодермии, экзема. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 2. | VII | ТК | Синдром Стивенсон-Джонсона и Лайелла. Принципы лечения дерматозов. Основные лекарственные формы для наружного применения. | Реферат | - | 1 |
| 3. | VII | ВК ТК | Зудящие дерматозы у детей. Печесуха. Атопический дерматит. Осложнения атопического дерматита. Крапивница. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 4. | VII | ТК | Генодерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 5. | VII | ВК ТК | Псориаз. Особенности клинического течения у детей. Красный плоский лишай. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 6. | VII | ВК ТК | Пиодермии у детей периода новорожденности, старшего возраста и подростков. Чесотка. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 7. | VII | ТК | Педикулез. Себорейные дерматиты у грудных детей: десквамативная эритродермия Лейнера. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 8. | VII | ВК ТК | Вирусные заболевания кожи, герпесы, бородавки, остроконечные | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |

¹ Входной контроль (ВК), текущий контроль (ТК), промежуточный контроль (ПК)

| | | | | | | |
|--------------------------------|-----|----------|---|-------------------------------|--------|--------|
| | | | кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: многоформная экссудативная эритема, розовый лишай Жибера, узловатая эритема. | | | |
| 9. | VII | ТК | Себорея. Угри вульгарные | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 10. | VII | ВК ТК | Пузырные дерматозы: пузырчатка, дерматит Дюринга. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 11. | VII | ВК ТК | Коллагенозы. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 12. | VII | ВК ТК | Грибковые заболевания кожи. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 13. | VII | ВК ТК | Микозы стоп. Кандидоз. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 14. | VII | ТК | Кератомикозы. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 2 1 |
| 15. | VII | ТК | Туберкулез кожи. Лепра | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 16. | VII | ТК ПК | Лейшманиоз (Болезнь Боровского). | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| Раздел 2: «Венерология» | | | | | | |
| 17. | VII | ТК | История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. | Тестирование. | 5 | 5 |
| 18. | VII | ВК ТК | Первичный и вторичный период сифилиса. Скрытый сифилис, Серологическая диагностика сифилиса. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 19. | VII | ВК ТК | Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 20. | VII | ТК | Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 21. | VII | ТК | Ошибки диагностики сифилиса. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 22. | VII | ТК | Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный трихомониаз. Урогенитальный микоплазмоз. | Реферат. | - | 3 |
| 23. | VII | ТК | Диспансерный метод борьбы с различными кожными и венерическими заболеваниями. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |

| | | | | | | |
|-----|-----|----------|---|-----------------------------------|----------|----------|
| 24. | VII | ВК ТК | Гонорея. Гонорея девочек. ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции. | Тестирование, типовые задачи. | 5 1 | 5 6 |
| 25. | VII | ТК | История болезни | Отчет (написание истории болезни) | - | - |
| 26. | VII | ПК | Зачет | Тестирование, типовые задачи | 100 5 | 10 10 |

3.8.2. Примеры оценочных средств.

| | |
|-----------------------------------|---|
| <p>для входного контроля (ВК)</p> | <p>Тестирование:</p> <p>1. В ЭПИДЕРМИСЕ РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СЛОИ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) базальный б) шиповидный в) ретикулярный г) подкожно-жировой д) межучочный <p>2. ДЕРМА ПРЕДСТАВЛЕНА</p> <ul style="list-style-type: none"> а) коллагеновыми волокнами б) межучочным веществом в) подкожно-жировой клетчаткой г) роговым слоем д) блестящим слоем <p>3. КОЖА ВЫПОЛНЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) иммунную б) двигательную в) секреторную г) обонятельную д) опорную |
| | <p>Типовые задачи:</p> <p>Задача № 1.</p> <p>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> <p>1. Дайте определение описанному элементу сыпи.</p> <p>2. Какой основной гистопатологический процесс характерен для папул при этом заболевании?</p> <p>Задача № 2.</p> <p>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> <p>1. Дайте определение описанному морфологическому элементу сыпи.</p> <p>2. На основании каких данных устанавливается диагноз кожного заболевания?</p> <p>Задача № 3.</p> <p>У больной 15 лет после стирки на тыле кистей появились участки покраснения и отека с последующим образованием на этом фоне мелких</p> |

| | |
|-----------------------------------|---|
| | <p>воспалительных папул, пузырьков, эрозий с обильным выделением серозной жидкости. Процесс сопровождался сильным зудом.</p> <p>1. Назовите субъективные и объективные симптомы болезни.</p> <p>2. Назовите, что могло стать причинным фактором для возникновения дерматоза?</p> |
| <p>для текущего контроля (ТК)</p> | <p>Тестирование:</p> <p>1. АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ (АД) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наследственной предрасположенностью б) хроническим течением в) поливалентной гиперчувствительностью г) зудом д) всем перечисленным <p>2. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ АД</p> <ul style="list-style-type: none"> а) младенческий (до 2 лет) б) подростковый и взрослый (от 13 лет и старше) в) младший школьный (от 7 до 10 лет) г) дошкольный (от 2 до 6 лет) д) детский (от 2 до 13 лет) <p>3. ПСОРИАЗ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО И МЛАДШЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) частая локализация на половых органах, в складках кожи, на лице б) преобладание экссудативных форм в) преобладание мелких папулезных высыпаний г) отсутствие зуда д) преобладание крупнобляшечных форм высыпаний <p>Типовые задачи:</p> <p>Задача № 1.</p> <p>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 эскориациями, покрытыми геморрагическими корочками.</p> <p>1. Ваш диагноз?</p> <p>2. План лечения?</p> <p>3. Профилактика?</p> <p>Задача № 2.</p> <p>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> <p>Во время осмотра состояние больного удовлетворительное. При физикаль-</p> |

| | |
|----------------------------------|---|
| | <p>ном исследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. Очаги расположены в пахово-бедренных и межпальцевых складках стоп. Имеют четкие границы, гладкую поверхность, насыщенно-красного цвета, слегка влажную, мацерированную в м/п складках, где имеются поверхностные трещины с серозно-геморрагическим отделяемым. Инфильтрация в очагах незначительная. Псориатическая триада сомнительна. Других высыпаний на коже и слизистых нет. Микроскопически грибы с очагов не обнаружены. МР - отрицательна. ОАК и ОАМ - без патологии.</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. 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. |
| для промежуточного контроля (ПК) | <p>Реферат: Синдром Стивенсон-Джонсона и Лайелла. Лейшманиоз. Урогенитальный хламидиоз.</p> <p>Тестирование:</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: <ol style="list-style-type: none"> 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 ЗОНОЗНОЙ МИКРОСПОРИЕЙ <ol style="list-style-type: none"> 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

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. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
4. 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, ягодичах, образуя корки на отечно-эритематозном основании. Проба с 50% раствором калия йодида положительная. Эозинофилия в содержимом пузыря 11%. Акантолитические клетки в мазках-отпечатках со дна пузыря не обнаружены. Вопросы:

1. Поставьте диагноз больному.
2. Что спровоцировало обострение заболевания?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение больному.
5. Каковы меры профилактики обострения заболевания?

Задача № 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.

| | |
|--|--|
| | <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предположительный диагноз? 2. Какие необходимы исследования для его уточнения? 3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику? 4. Назначьте лечение больному. 5. Каковы сроки диспансерного наблюдения после излечения? <p>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. Рентгенологическое исследование длинных трубчатых костей: в области дистальных головок бедренных костей определяются склеротические полоски просветления 1,5-2,0мм. Заключение: сифилитический остеохондрит бедренных костей 1-2 степени. Консультация офтальмолога: сходящееся косоглазие, нистагм, специфических изменений нет. Консультация невропатолога: перинатальная энцефалопатия; гипертензионно-гидратационный синдром. УЗИ внутренних органов: визуализируются включения 2 мм по всей паренхиме печени. Заключение: увеличение правой доли печени. Диффузные изменения паренхимы.</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? |
| | |

3.9. 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. | Дерматовенерология [Текст] : учебник | В. Чеботарев [и др.] | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-582 ,[2] с. | 71 | - |

Дополнительная литература

| п/№ | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров | |
|-----|---|---|---|--------------------|------------|
| | | | | в библиотеке | на кафедре |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 7 | 8 |
| 1. | Вирусные заболевания кожи и слизистых [Текст] : учебное пособие для внеаудиторной самостоятельной работы студентов, обучающихся по специальности 060101.65- Лечебное дело и 060103.65- Педиатрия : [рекомендовано УМО по мед. и фарм. образованию вузов России] / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост.: З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева. - Уфа : ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2014. - 73 с. | З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева | Уфа : ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2014. - 73 с. | 50 | - |
| 2. | Детская дерматовенерология | И.А.Горланова | М. : Академия, 2012. - 352 с. | 25 | - |
| 3. | Основы дерматологии | З. Р. Хисматуллина | Уфа, 2018. - 168,[1] с | 70 | - |
| 4. | Основы венерологии | З. Р. Хисматуллина | Уфа , 2018. - 145 с. | 70 | - |
| 5. | Сборник тестовых заданий и задач по специальности "Дерматовенерология" [Текст] : тесты | сост.: З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова, О. А. Петрасюк | Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. - 210 с. | 50 | - |
| 6. | Урогенитальный кандидоз: учебное пособие | И. В. Гильмутдинова, З. Р. Хисматуллина, Т. Л. Выговская. | Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО "Башгосмедуниверситет Росздрава", 2012. - 72 с. | 50 | - |
| 7. | Грибковые заболевания: учебное пособие | З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова. | Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Мин- | 50 | - |

| | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------------|--|--|
| | | | здоровоцразви- тия России, 2012. | | |
|--|--|--|-------------------------------------|--|--|

Электронно-библиотечная система (ЭБС), электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС).

| п/ № | Наименование (гиперссылка) | Автор (ы) | Год, место изда- ния |
|------|---|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Чеботарёв, В. В. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - on-line. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435670.html | В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 |
| 2. | Скрипкин, Ю.К. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учебник / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2012. -on-line. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html | Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов | М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2012 |
| 3 | Вирусные заболевания кожи и слизистых [Электронный ресурс] : учебное пособие для внеаудиторной самостоятельной работы студентов, обучающихся по специальности 060101.65- Лечебное дело и 060103.65- Педиатрия / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост.: З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2014. - on-line. - Режим доступа: http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib545.pdf | З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева | ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2014. |
| 4 | Основы венерологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. З. Р. Хисматуллина [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - on-line. - Режим доступа: http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib721.pdf | З. Р. Хисматуллина [и др.] | ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ, Уфа, 2018 |
| 5 | Основы дерматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - Режим доступа: http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib720.pdf | З. Р. Хисматуллина [и др.] | ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ, Уфа, 2018 |
| 6 | Сборник тестовых заданий и задач по специальности "Дерматовенерология" [Электронный ресурс] / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова, О. А. Петрасюк. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2012. - on-line. - Режим доступа: http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib397.doc . | З. Р.Хисматуллина, Г. А. Терегулова, О. А. Петрасюк | ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012 |
| 7 | Урогенитальный кандидоз [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: И. В. Гильмутдинова, З. Р. Хисматуллина, Т. Л. Выговская. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2012. - on-line. - Режим до- | И. В. Гильмутдинова, З. Р. Хисматуллина, Т. Л. Выговская | ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012 |

| | | | |
|---|--|-------------------------------------|---|
| | ступа: http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib391.doc . | | |
| 8 | Грибковые заболевания [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2011. - on-line. - Режим доступа: http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib390.doc . | З. Р.Хисматуллина, Г. А. Терегулова | ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012 |

3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования диспансеров ГАУЗ РКВД №1 и учебных комнат для работы студентов.

- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
- Аудитории, оснащенные посадочными местами, столами, стендами, таблицами.
- Мультимедийные презентации лекций.
- Тематические таблицы, слайды, тесты, методические пособия, фотозадачи, гистологические задачи.
- Формы статистической отчетности (№ 089/у-кв, обменная карта Ф-0-1, № 34), медико-экономические стандарты, протоколы ведения больных, клинические рекомендации, инструктивные письма, приказы.
- Лампа Вуда.
- Микроскопы, препараты для микроскопического исследования.
- Ложечки Фолькмана, анатомические пинцеты, скальпели, cervix brush или voba-brush, дакроновые тампоны, влагалищные зеркала, стерильные перчатки.

3.11. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 15% интерактивных занятий от объема контактных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Имитационные технологии: ролевые игры, тренинг, игровое проектирование.

Неимитационные технологии: лекция (проблемная визуализация), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

| № п/п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин | № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | Неврология, медицинская генетика | + | + | | + | | | | + | | | | | | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 2 | Психиатрия, медицинская психология | | | + | | | | | + | | | | | | | | | + | + | + | + | + | | + | |
| 3 | Инфекционные болезни | | | | | | + | + | + | | | | + | + | + | | | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 4 | Эндокринология | + | | + | | + | + | | | + | | | | + | + | | | | | | | | | | |
| 5 | Госпитальная терапия | | + | + | | + | | | + | | + | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Поликлиническая и неотложная педиатрия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | | | | | | | | + | | | | + |
| 7 | Факультетская терапия, профессиональные болезни | + | + | + | | + | | + | | | | + | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Госпитальная хирургия | + | + | | | | | | | | | | + | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 9 | Факультетская хирургия, урологи | + | + | | | | | | | | | | + | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 10 | Акушерство и гинекология | | | | | | | | + | + | | | | | + | | | + | + | + | + | + | + | + | + |

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактных занятий (72 часа), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 часов). Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов, лабораторного оборудования и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе работы с демонстрационными визуальными пособиями и решения ситуационных задач.

Практические занятия проводятся в виде семинаров, присутствия на обходах в отделениях диспансера с преподавателем, работы «у постели больного», разбора клинических случаев, аудиторной работы с микроскопической техникой, изучения микро- и макропрепаратов, использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания по алгоритму методических разработок коллектива кафедры.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий. Удельный вес занятий, проводимых в интерактив-

ных формах, составляет не менее 5,0 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа обучающихся подразумевает подготовку к практическим занятиям, к входному, текущим, промежуточным и итоговым контролям и включает индивидуальную аудиторную и домашнюю работу с наглядными материалами, учебной основной и дополнительной литературой, ресурсами сети Интернет, решение ситуационных задач, написание рефератов, истории болезни и т.д.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Дерматовенерология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

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

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят работу по сбору анамнеза и объективных данных (результаты обследования) у больных, оформляют историю болезни и представляют ее преподавателю.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию умений работы с больным, с учебной литературой, систематизации знаний и способствуют формированию общекультурных и профессиональных навыков.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию правильного поведения, 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, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

«01» июня 2021 г.

Разработчики:

Доцент, к.м.н.
(занимаемая должность)


(подпись)

Г.А. Терегулова
(инициалы, фамилия)


Ассистент кафедры
(занимаемая должность)



(подпись)


Султанова Э.А.
(инициалы, фамилия)


5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности


Протокол согласования рабочей программы дисциплины **Дерматовенерология** с другими дисциплинами специальности


| Наименование предшествующей кафедры | Наименование предшествующей учебной дисциплины | Знания, полученные при изучении предшествующей дисциплины | Умения, приобретенные при изучении предшествующей дисциплины | Навыки, приобретенные при изучении предшествующей дисциплины | Компетенции, приобретенные при изучении предшествующей дисциплины | Подпись заведующего предшествующей кафедрой |
|-------------------------------------|--|---|--|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Гистология | Гистология, эмбриология, цитология | строение кожи и ее придатков | Умение 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. | микроскопирование и анализ гистологических препаратов и электронных микрофотографий | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медикобиологической терминологии, информационнокоммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия |  |

| | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---|---|---|--|---|
| Нормальной физиологии | Нормальная физиология | основная медицинская терминология на латинском и иностранном языках, физиология и функции кожи; | Умение грамотно и самостоятельно оценивать возникшую ситуацию; оценивать параметры деятельности систем организма. | Изложением самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления. основными методами исследований физиологических функций. Навыки в использовании простейших медицинских приборов и инструментов | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий |  |
|-----------------------|-----------------------|---|---|---|--|---|

| | | | | | | |
|---------------|----------------------------|--|---|---|---|---|
| Микробиологии | Микробиология. вирусология | Возбудителей пиодермии, инфекционных дерматозов, сифилиса, гонореи, ВИЧ. | Умение проводить забор материала для микробиологических исследований; стерилизовать бактериальные петли, шприцы и др. инструментов; 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 компонента, иммунофлюоресценции) | проведение микробиологических исследований при инфекционных заболеваниях; | <p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p> <p>УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p> <p>ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p> <p>ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p> <p>ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> |  |
|---------------|----------------------------|--|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|--------------|--------------|---|---|---|---|---|
| Фармакология | Фармакология | Лекарственные формы, применяемые в дерматологии; правила выписывания рецептов на лекарственные препараты, наименования. международные непатентованные | Умение 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. | 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. | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности ПК-1. Способность обследовать детей с целью установления диагноза ПК-2. Способность назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность |  |
|--------------|--------------|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|---|--|--|---|
| <p>Патологической анатомии</p> | <p>Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия</p> | <p>Знать структуру патологически измененной кожи; знать сущность и основные закономерности общепатологических процессов.</p> | <p>Умение давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; описывать морфологических изменений биопсийного материала. На основании описания высказывать мнение о характере патологического процесса и его клинического проявления.</p> | <p>Владеть: основами клинико-анатомического анализа и принципами построения патологоанатомического диагноза.</p> | <p>ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, 10 эпидемий и в очагах массового поражения. ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности ПК-5. Способность организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию. ПК-6. Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> |  |
|--------------------------------|---|--|---|--|--|---|

| | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| <p>Патологической физиологии</p> | <p>Патофизиология, клиническая патофизиология</p> | <p>основные методы оценки функционального состояния организма человека;</p> | <p>Умение 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.</p> | <p>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.</p> | <p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ПК-1. Способность обследовать детей с целью установления диагноза</p> |  |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|

ВЫПИСКА

из протокола № 11 от «1» июня 2021 г.

заседания кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и
косметологии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

Присутствовали:

Проф. Хисматуллина З.Р., доц. Терегулова Г.А., доц. Выговская Т.Л., доц. Мустафина Г.Р.,
асс. Гиниятова И.В., асс. к.м.н. Зайнуллина О.Н., асс. Красильникова Е.С., асс. Корешкова
К.М., асс. Султанова Э.А., асс. Хусаинова Э.И., асс. Кожакина Е.Е., асс. Альхашаш
Субхи.М.С., асс. Титова А.А.

Председатель: зав. каф. проф., д.м.н. З.Р. Хисматуллина

Секретарь: ассистент Красильникова Е.С.

Повестка дня: утверждение рабочей программы ФГОС ВО учебной дисциплины
«Дерматовенерология» по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

Слушали: об утверждении рабочей программы, составленной в соответствии: с
требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.02 – Педиатрия,
утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965
от 12 августа 2020 г., Профессионального стандарта «Врач педиатр участковый»,
утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
№ 306н от 27 марта 2017 г., учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия,
утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021 г.
протокол №6, имеет две внешние рецензии: заведующей кафедрой дерматовенерологии
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России,
д.м.н., профессора Ворониной Л.Г. и главного врача ГБУЗ РКВД № 1 Уразлина Н.У.

Постановили: Утвердить рабочую программу ФГОС ВО учебной дисциплины
«Дерматовенерология» по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

Председатель,
зав. кафедрой
профессор, д. м. н.



З.Р. Хисматуллина

Секретарь,
ассистент кафедры



Е.С. Красильникова

ВЫПИСКА

из протокола № 6 от «8» июня 2021 г.

заседания Цикловой методической комиссии инфекционно-зависимых дисциплин
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

Присутствовали:

Члены ЦМК

Председатель: проф., д.м.н. Д.А. Валишин

Секретарь: доц., к.м.н. А.Н. Бурганова

Повестка дня: утверждение рабочей программы ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

Слушали: об утверждении рабочей программы, составленной в соответствии: с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.02 – Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г., Профессионального стандарта «Врач педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 306н от 27 марта 2017 г., учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021 г. протокол №6, имеет две внешние рецензии: заведующей кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессора Ворониной Л.Г. и главного врача ГБУЗ РКВД № 1 Уразлина Н.У., выписку заседания кафедры от «1» июня 2021 г., протокол № 11.

Постановили: Утвердить рабочую программу ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

Председатель ЦМК
профессор, д. м. н.



Д.А. Валишин

Секретарь,
доцент, к.м.н.



А.Н. Бурганова

ВЫПИСКА

из протокола № 11 от «30» июня 2021г.

заседания Учебно-методического совета
по специальности «Педиатрия»
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

Присутствовали:

Члены УМС

Председатель: проф., д.м.н. И.Ф. Суфияров

Секретарь: О.Г. Афанасьева

Повестка дня: утверждение рабочей программы ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

Слушали: об утверждении рабочей программы, составленной в соответствии: с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.02 – Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г., Профессионального стандарта «Врач педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 306н от 27 марта 2017 г., учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021 г. протокол №6, имеет две внешние рецензии: заведующей кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессора Ворониной Л.Г. и главного врача ГБУЗ РКВД № 1 Уразлина Н.У., выписку заседания кафедры от «1» июня 2021 г., протокол № 11, выписку заседания ЦМК инфекционно-зависимых дисциплин от «8» июня 2021 г. протокол № 8.

Постановили: Утвердить рабочую программу ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

Председатель УМС

Секретарь УМС



И.Ф. Суфияров

О.Г. Афанасьева

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу по дисциплине «Дерматовенерология» специальности 31.05.02 Педиатрия, разработанную сотрудниками кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Данная рабочая программа соответствует требованиям ФГОС ВО 3++ – специалитет по специальности 31.05.02 – Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г, Профессионального стандарта «Врач педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 306н от 27 марта 2017 г., учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021 г. протокол №6. Нормативный срок освоения ООП 6 лет.

Характеристика: рабочая программа (108 часов) включает в себя следующие разделы: вводная часть – цели и задачи дисциплины; место учебной дисциплины в структуре ООП университета; требования к результатам освоения учебной дисциплины. Основная часть – объем учебной дисциплины и виды учебной работы; разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении; разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля; название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины; название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины; самостоятельная работа студента; оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины; учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины; материально-техническое обеспечение учебной дисциплины; образовательные технологии; разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами; методические рекомендации по организации изучения дисциплины.

| Требования, определяющие качество учебной литературы | Оценка выполнения требований в баллах (1-10) |
|--|---|
| Общие требования: 1. Содержание рабочей программы соответствует ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 31.05.02 Педиатрия. | 9 |
| Требования по содержанию: 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++ | 9 |
| Требования к качеству информации: 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 2. Авторами использованы методы стандартизации. 3. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень предоставления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала. | 8 8 9 9 9 |
| Требования к стилю изложения: 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 2. Определения четки, доступны для понимания 3. Однозначность употребления терминов. | 9 9 9 |

| | |
|---|-----|
| 3. Однозначность употребления терминов. | 9 |
| 4. Соблюдены нормы современного русского языка. | 9 |
| Требования к оформлению: | |
| 1. Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле. | 9 |
| Итого баллов | 106 |

Заключение: Рабочая программа ФГОС ВО по дисциплине «Дерматовенерология» может быть использована при обучении по специальности 31.05.02 Педиатрия.

01.06.2021 г.

Заведующий кафедрой дерматовенерологии
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
Медицинский университет» Минздрава России
д.м.н., профессор Воронина Л.Г.


(подпись эксперта, МП)



Личную подпись 
заверю
Начальник отдела кадров 

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу по дисциплине «Дерматовенерология» специальности 31.05.02 Педиатрия, разработанную сотрудниками кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Данная рабочая программа соответствует требованиям ФГОС ВО 3++ – специалитет по специальности 31.05.02 – Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г, Профессионального стандарта «Врач педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 306н от 27 марта 2017 г., учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021 г. протокол №6. Нормативный срок освоения ООП 6 лет.

Характеристика: рабочая программа (108 часов) включает в себя следующие разделы: вводная часть – цели и задачи дисциплины; место учебной дисциплины в структуре ООП университета; требования к результатам освоения учебной дисциплины. Основная часть – объем учебной дисциплины и виды учебной работы; разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении; разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля; название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины; название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины; самостоятельная работа студента; оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины; учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины; материально-техническое обеспечение учебной дисциплины; образовательные технологии; разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами; методические рекомендации по организации изучения дисциплины.

| Требования, определяющие качество учебной литературы | Оценка выполнения требований в баллах (1-10) |
|--|---|
| Общие требования: 1. Содержание рабочей программы соответствует ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 32.05.02 Педиатрия. | 9 |
| Требования по содержанию: 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++ | 9 |
| Требования к качеству информации: 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 2. Авторами использованы методы стандартизации. 3. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень предоставления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала. | 8 8 9 9 9 |
| Требования к стилю изложения: 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 2. Определения четки, доступны для понимания | 9 9 |

| | |
|---|-----|
| 3. Однозначность употребления терминов. | 9 |
| 4. Соблюдены нормы современного русского языка. | 9 |
| Требования к оформлению: | |
| 1. Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле. | 9 |
| Итого баллов | 106 |

Заключение: Рабочая программа ФГОС ВО по дисциплине «Дерматовенерология» может быть использована при обучении по специальности 31.05.02 Педиатрия.

01.06.2021 г.

Главный врач ГБУЗ РКВД №1
Уразлин Н.У.

