

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: КАН СЕРГЕЙ ЛЮДОВИКОВИЧ

Должность: директор

Дата подписания: 07.07.2018 12:46:19

Уникальный программный ключ:

4cse1941193cc4692a103c5c0a4d7e12b02a048

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования «Российская медицинская
академия непрерывного профессионального образования»

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией

НГИУВ – филиала

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Протокол № 3 от «05» июля 2018 г.

Председатель УМК

С.Л. Кан



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31 08 32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология – разработана преподавателями кафедры дерматовенерологии в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Коняхина Ирина Григорьевна	к.м.н	заведующая кафедрой, доцент
2.	Бурдина Анастасия Вадимовна	к.м.н	ассистент
3.	Китаевская Екатерина Сергеевна	-	ассистент

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Дерматовенерология» одобрена на заседании кафедры 04.04.18 г. протокол № 4.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора
по учебной работе

04.04.18
(дата)


(подпись)

С.Л. Кан

Декан терапевтического
факультета

04.04.18
(дата)


(подпись)

Т.В.
Школьников

Заведующий кафедрой
дерматовенерологии

04.04.18
(дата)


(подпись)

И.Г. Коняхина

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

[illegible]

Содержание

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31 08 32 Дерматовенерология разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- ФГОС ВО Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. N 1074 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 29.10.2014, регистрационный № 34511);
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);
- Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Академии;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-дерматовенеролог.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31 08 32 Дерматовенерология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31 08 32 Дерматовенерология

должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача- дерматовенеролога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31 08 32 Дерматовенерология.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31 08 32 Дерматовенерология.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31 08 32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31 08 32 Дерматовенерология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-дерматовенеролог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК) по специальности 31 08 32 Дерматовенерология:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому

регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК) по специальности 31 08 32 Дерматовенерология:

в профилактической деятельности:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовностью к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31 08 32 Дерматовенерология и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

К препаратам, блокирующим H₂-гистаминовые рецепторы, относится:

- а) циметидин
- б) димедрол
- в) супрастин
- г) фенкарол
- д) диазолин

Ответ: а

Основными компонентами секрета сальных желез являются

- а) нейтральные жиры
- б) азотистые и фосфорные соединения
- в) стероидные гормоны
- г) стеарины
- д) все перечисленное

Ответ: д

Атрофия дермы – это:

- а) уплощение сосочкового слоя
- б) истончение сетчатого слоя
- в) сглаженность дермо-эпидермальной границы
- г) уменьшение количества сосудов дермы
- д) все перечисленное, кроме г

Ответ: д

Розацеоподобные изменения кожи лица отмечаются при:

- а) демодекозе
- б) розовых угрях
- в) периоральном дерматите

Ответ: а, б, в

У мальчика грудного возраста быстро развиваются пузыри и буллы на участках кожи и слизистой рта после незначительных травм при отрицательном симптоме Никольского. Акантолитические клетки не обнаружены. Наиболее вероятный диагноз:

- а) вульгарная пузырчатка
- б) простая форма буллезного эпидермолиза
- в) ранний врожденный сифилис

- г) эпидемическая пузырчатка новорожденных
 - д) эксфолиативный дерматит Риттера Фон Ритгерсхайна
- Ответ: б

Изменения свойств кожи, способствующие росту и развитию грибов:

- а) гиперпигментация
 - б) пониженное потоотделение
 - в) усиление кожного рисунка
 - г) сдвиг рН в щелочную сторону
 - д) сдвиг рН в кислую сторону
- Ответ: г

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31 08 32 Дерматовенерология.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Принципы медицинской этики и деонтологии.
2. Основные приказы МЗ РФ по организации дерматовенерологической службы в Российской Федерации.
3. Эпидермофития. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация. Паховая эпидермофития, эпидермофития стоп. Клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение, профилактика.
4. Первичный сифилис. Характеристика твердого шанкра, типичные и атипичные формы, осложнения. Дифференциальная диагностика твердого шанкра. Регионарный лимфаденит, лимфангит.
5. Организация дерматовенерологической помощи населению. Организация амбулаторной и стационарной специализированной помощи.
6. Руброфития. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
7. Вторичный сифилис. Клиническая характеристика сифилидов, дифференциальная диагностика.
8. Принципы организации и проведения диспансеризации лиц с заболеваниями, передающимися половым путем.
9. Микроспория. Этиология, патогенез, эпидемиология. Классификация. Микроспория волосистой части головы и гладкой кожи. Диагностика, лечение и профилактика.
10. Третичный сифилис. Особенности течения. Характеристика сифилидов. Дифференциальная диагностика.
11. Основы страховой медицины.
12. Кандидоз: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация. Поверхностный кандидоз околоногтевых валиков, кожи и слизистых оболочек. Лечение и профилактика.
13. Врожденный сифилис. Эпидемиология, классификация. Клиническая

- характеристика сифилиса плода и врожденного сифилиса грудного возраста.
14. Структура и функции кожно-венерологического диспансера.
 15. Простой пузырьковый лишай. Этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
 16. Скрытый сифилис. Классификация. Эпидемиологическая характеристика. Лабораторная диагностика, лечение. Серологические ложноположительные реакции.
 17. Принципы общей терапии больных с заболеваниями кожи.
 18. Чесотка. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
 19. Гонорея мужчин: эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, лечение и профилактика.
 20. Диспансеризация больных с хроническими дерматозами.
 21. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, диагностика и принципы терапии туберкулеза кожи. Туберкулезная волчанка (клиника, дифференциальная диагностика).
 22. Гонорея женщин и девочек: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
 23. Первичные морфологические элементы сыпи. Определение и характеристика.
 24. Лепра (эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 25. Трихомониаз (эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 26. Этика и деонтология в работе врача дерматовенеролога.
 27. Стафилодермии (эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 28. Урогенитальный хламидиоз (этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика). Синдром Рейтера.
 29. Методика опроса, осмотра, составление плана обследования и лечения дерматологического больного.
 30. Стрептодермии, смешанные пиодермии (эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 31. Урогенитальный микоплазмоз (этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 32. Вторичные морфологические элементы сыпи (определение, характеристика)
 33. Ангииты кожи (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика)
 34. Дерматологические проявления ВИЧ-инфекции.
 35. Морфология и функции кожи.
 36. Многоформная экссудативная эритема (этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение). Синдром Стивенса-Джонсона.
 37. Мягкий шанкр (эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
 38. Патогистологические процессы, приводящие к образованию пузырька.
 39. Дерматиты (определение, классификация, этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика).
 40. Этиология, патогенез, эпидемиология, классификация сифилиса. Общее течение, периодизация приобретенного сифилиса.
 41. Принципы наружной терапии дерматозов.
 42. Псориаз (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение).
 43. Атипичные формы твердого шанкра.
 44. Процесс нормального ороговения. Нарушения ороговения кожи.
 45. Экзема (этиология, патогенез, классификация, клиника, течение, лечение и

- профилактика).
46. Профилактика инфекций, передающихся половым путем.
 47. Строение и функции сальных и потовых желез.
 48. Диффузные заболевания соединительной ткани. Красная волчанка: клиника, диагностика и лечение.
 49. Понятие о серорезистентности и серорецидивах при приобретенном сифилисе. Их лечение.
 50. Нервно - рецепторный аппарат кожи.
 51. Злокачественные новообразования кожи (классификация, клиника, диагностика и лечение).
 52. Проведение контроля излеченности гонореи и критерии снятия с учета.
 53. Волосы: типы, строение.
 54. Кератомикозы. Разноцветный отрубевидный лишай (этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 55. Генитальный герпес (этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 56. Строение эпидермиса.
 57. Истинная пузырчатка (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение).
 58. Бактериальный вагиноз (этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, лечение и профилактика).
 59. Строение и функции дермы и гиподермы.
 60. Розовые угри. Демодекоз (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 61. Поражение нервной системы при сифилисе.
 62. Роль экзогенных, эндогенных и социальных факторов в возникновении и развитии дерматозов.
 63. Красный плоский лишай (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение).
 64. Превентивное и профилактическое лечение при сифилисе.
 65. Системная кортикостероидная терапия больных с кожными заболеваниями.
 66. Склеродермия (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение).
 67. Поздний врожденный сифилис (достоверные, вероятные признаки и стигмы).
 68. Специальные дерматологические методы исследования.
 69. Генетические факторы в дерматологии. Ихтиоз: пути наследования, классификация, клиника и лечение.
 70. Понятие об источнике инфекции и контактах при сифилисе. Группы риска.
 71. Санаторно-курортное лечение больных дерматозами.
 72. Герпетический дерматит Дюринга (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 73. Гонорея у беременных (особенности течения, диагностики, лечения). Профилактика гонореи беременных.
 74. Понятие об аллергии. Типы аллергических реакций.
 75. Себорейный дерматит (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
 76. Поражение внутренних органов при сифилисе.
 77. Физиотерапия дерматозов.
 78. Акне (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
 79. Лечение приобретенного сифилиса.
 80. Топические кортикостероиды (классификация, показания к применению, осложнения, лекарственные формы).

81. Фотодерматозы (этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение и профилактика).
82. Клинико-серологический контроль при сифилисе. Критерии снятия с учета.
83. Принципы терапии пиодермий.
84. Гнездная алопеция (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
85. Урогенитальный кандидоз (этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
86. Антигистаминная терапия дерматозов (показания, противопоказания, классификация, лекарственные формы).
87. Атопический дерматит (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
88. Паховая лимфогранулема (этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
89. Общая характеристика сыпи.
90. Трихофития (этиология, патогенез, классификация, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика).
91. Методы лабораторной диагностики инфекций, передаваемых половым путем.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Методика опроса, осмотра больного и оформление истории болезни.
2. Составление плана обследования больного.
3. Анализ, оценка клинических, иммунологических и биохимических исследований.
4. Оказание неотложной помощи больным с анафилактическими реакциями.
5. Исследование соскоба чешуек, волос, гладкой кожи и ногтей на патогенные грибы.
6. Выполнение йодной пробы Бальцера на скрытое шелушение.
7. Осмотр больного под лампой Вуда.
8. Методики дезинфекции обуви.
9. Методика обнаружения чесоточного клеща.
10. Методика обнаружения угревого клеща железницы.
11. Постановка аллергических кожных проб.
12. Воспроизведение симптомов Никольского.
13. Воспроизведение псориатических феноменов.
14. Методика диаскопии (витропрессии), выявление симптома «яблочного желе».
15. Определение «симптома зонда» Пospelова.
16. Выявление тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности.
17. Методика получения антибиотикограммы.
18. Постановка пробы Ядассона.
19. Забор материала на акантолитические клетки, методика приготовления препаратов и их оценка.
20. Изучение гистологических препаратов.
21. Внутрикожные, подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции.
22. Взятие биопсии кожи.
23. Методика применения наружных лекарственных средств.
24. Оценка биодозы УФО.
25. Криотерапия жидким азотом и снегом углекислоты.
26. Выписка, оформление рецептов основных лекарственных средств, применяемых в дерматологии.
27. Оформление экстренных извещений.
28. Оформление больничных листов.
29. Представление больных на ВК.

30. Оформление медицинской документации на больных для МСЭ.
31. Оформление санаторно-курортной карты.
32. Участие в составлении годового отчета отделения или кабинета.
33. Оформление документации для страховой компании.
34. Методы физиотерапевтического лечения.
35. Исследование стенок уретры на прямом буже.
36. Освоение техники введения бужа. Массаж уретры на прямом буже, введение катетера при острой задержке мочи.
37. Исследование простаты и семенных пузырьков. Взятие секрета простаты, его микроскопия.
38. Инстилляционная лекарственная терапия в уретру.
39. Промывание уретры по Жане.
40. Выполнение уретроскопии и лечебных тампонад.
41. Забор материала из мочеполювых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки.
42. Микроскопическое исследование мазков на гонококки.
43. Забор материала, приготовление мазков и нативных препаратов для исследования на трихомонады.
44. Исследование бледной трепонемы в «темном поле».
45. Спинномозговая пункция и взятие спинномозговой жидкости.
46. Постановка микрореакции и КСР на сифилис с кардиолипидным антигеном, знакомство с методиками РИФ, РИБТ, ИФА, РПГА и др.
47. Знакомство с методами прямой иммунофлюоресценции (ПИФ) и полимеразной цепной реакции (ПЦР).

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

- 1) У работника цеха по производству цемента через 2 месяца работы на кистях рук, открытых участках тела появились зуд, гиперемия, переходящая в папулезную сыпь, на поверхности которой стали появляться микровезикулы и мокнутие. Очаги поражения не имеют четких границ. В анамнезе частое использование чужой в верхней спецодежды, редкая ее стирка. Ваша тактика лечения:
 - а) санация сопутствующих заболеваний, десенсибилизирующая терапия и антигистаминные препараты, местное лечение
 - б) перевести на работу, не связанную с контактом с промышленными аллергенами, провести десенсибилизирующую, противозудную терапию, осуществить диспансерное наблюдение, оздоровление, дать рекомендации
 - в) временно отстранить от работы, провести десенсибилизирующую терапию, назначить антигистаминные препараты, местное лечение, дать рекомендации
 - г) провести дезинтоксикационную терапию, десенсибилизирующее лечение, антигистаминные препараты, местно гормональные мази, дать рекомендации
 - д) провести лечение чесотки по методу Демьяновича, 33% серной мазью или 20% эмульсией бензил-бензоата, провести сан-эпидмероприятия.

Ответ: б

- 2) К нам обратилась больная 24 лет, медицинская сестра с жалобами на высыпания и зуд кожи кистей, которые появились после контакта с раствором фурациллина. После прекращения контакта с этим препаратом сыпь и зуд исчезли. При повторном контакте появилась разлитая гиперемия и отечность, папуловезикулезные элементы. Поставьте предположительный диагноз:
 - а) истинная экзема
 - б) аллергический дерматит
 - в) микробная экзема

- г) фотодерматоз
 - д) лекарственная токсикодермия
- Ответ: б

3) К вам обратился больной 65 лет по поводу изменения кожи левой голени. Болен 2 месяца. На месте травмы голени появились гнойнички, затем краснота, отечность, мокнутие, корки и бордюр из отслоившегося эпидермиса по периферии очага. Очаг поражения крупнофестончатых очертаний резко отграничен от окружающей ткани, синюшно-красного цвета, инфильтрирован. При удалении корок под ними мокнущая поверхность, микроэрозии, выделяющие серозную жидкость. Тактика общей терапии:

- а) применение стероидных гормонов
- б) неспецифическая иммунотерапия
- в) антигистаминные препараты
- г) витаминотерапия
- д) антибиотикотерапия

Ответ: д

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
2. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, диагностика и принципы терапии туберкулеза кожи. Туберкулезная волчанка (клиника, дифференциальная диагностика).

3. Ситуационная задача:

У работника цеха по производству цемента через 2 месяца работы на кистях рук, открытых участках тела появились зуд, гиперемия, переходящая в папулезную сыпь, на поверхности которой стали появляться микровезикулы и мокнутие. Очаги поражения не имеют четких границ. В анамнезе частое использование чужой верхней спецодежды, редкая ее стирка. Ваша тактика обследования больного:

- А) провести иммунологическое исследование
- Б) провести общеклиническое исследование
- В) провести общеклиническое комплексное обследование, с постановкой аллергических проб с промышленным аллергенами
- Г) поставить аллергологические пробы с промышленными аллергенами
- Д) сделать соскоб из элементов сыпи для выявления чесоточного клеща.

Ответ: В

Билет

1. Первичные и вторичные морфологические элементы сыпи при дерматозах. Их связь с гистопатологическими изменениями в эпидермисе и дерме.
2. Импетиго стрептококковое и стрептостафилококковое (вульгарное). Пути инфицирования. Патогенез. Клинические разновидности. Лечение.
3. Ситуационная задача:

Мужчина, 45 лет, по профессии маляр, обратился к дерматологу с жалобами на высыпания на лице в области усов и бороды. Из анамнеза известно, что болен около года, лечился самостоятельно различными спиртовыми протираниями без существенного эффекта. После применения горячего компресса количество сыпи резко увеличилось. Сопутствующие заболевания: хронический гайморит. При осмотре: на коже лица в области бороды и усов на фоне незначительной гиперемии множественные рассеянные

фолликулярные папулы и пустулы, местами за счет перифолликулярного воспаления образующие сливные очаги, покрытые гнойными корками. Субъективных ощущений нет.

1. Ваш предположительный диагноз?

- А) вульгарные угри
- Б) вульгарный сикоз
- В) розацеа

Ответ: Б

2. Объясните возможные причины заболевания и причину последнего обострения.

- А) масляные краски
- Б) влажный компресс
- В) стафилококк

Ответ: Б, В

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных

Уровень	Характеристика
	дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова - Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 896 с.
2. Дерматовенерология. Атлас [Электронный ресурс] / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц - Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 136 с.
3. Дифференциальная диагностика и лечение кожных болезней [Электронный ресурс] / Н. Н. Потекаев, В. Г. Акимов. - Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 456 с.
4. Дерматологический атлас [Электронный ресурс] / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк - Электрон. текстовые дан. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -352 с.

Дополнительная литература

1. Атлас по дерматологии: атлас / М. Рёкен [и др.]. - [б. м.], 2014. - 408 с. Экземпляры: всего:3 - А(2), ЧЗ(1),
2. Буллезный эпидермолиз: монография / ред.: Дж. -Д. Файн, Х. Хинтнер. - [б. м.], 2014. - 358 с. Экземпляры: всего:1 - ЧЗ(1).
3. Ведение больных инфекциями, передаваемыми половым путем [Электронный ресурс]: руководство для врачей / В. И. Кисина, К. И. Забиров, А. Е. Гушин; под ред. В. И. Кисиной. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с.
4. Дерматология Фицпатрика в клинической практике: В 3-х тт. [Текст]: научное издание. Т. 1 / ред. Л. А. Голдсмит [и др.]. - М.: Издательство Панфилова, 2015. - 1168 с. Экземпляры: всего: 1–ЧЗ(1).
5. Дерматология: Справочник по дифференциальной диагностике / Т. П. Хэбиф [и др.]. - [б. м.], 2014. - 350 с. Экземпляры: всего:4 - ЧЗ(1), А(3).
6. Дерматоскопия: учебник / Г. П. Соьер [и др.]. - [б. м.], 2014. - 240 с. Экземпляры: всего:1 - ЧЗ(1).
7. Заболевания слизистой оболочки рта и губ: учебное пособие / Л. А. Цветкова-Аксамит [и др.]. - [б. м.], 2014. - 208 с. Экземпляры: всего:5 - А(4), ЧЗ(1)
8. Инфекции, передающиеся половым путем. Клинические лекции [Электронный ресурс]: учебно-методический комплекс / ред. В. Н. Прилепская. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с.
9. Ламоткин, И. А. Клиническая дерматоонкология [Электронный ресурс]: атлас /

- И. А. Ламоткин. - Электрон. текстовые дан. - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. - 502 с.
10. **Лимфомы** [Текст]: монография / ред.: Дж. Суэтнем, И. В. Поддубная ; пер. С. К. Прокопович. - М.: Гранат, 2015. - 176 с. Экземпляры: всего: 1–ЧЗ(1).
 11. **Наследственные болезни**: национальное руководство: краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с.
 12. **Псориазная болезнь**. Диагностика, терапия, профилактика [Электронный ресурс] / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 352 с.