

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА  
Должность: и.о. директора  
Дата подписания: 10.04.2024 14:36:32  
Уникальный программный ключ:  
12d3282ecc49ceab9170889adcca18d8b5c117e1

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

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

**УТВЕРЖДЕНО**

Учебно-методической комиссией  
НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО  
РМА ИПО Минздрава России  
«10 апреля 2022 г.  
протокол № 2  
Председатель УМК  
И.С. Алексеева



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Дерматовенерология»**

Специальность: дерматовенерология

(для специалистов с высшим медицинским образованием)

Срок обучения 144 академических часа

г. Новокузнецк, 2022 г.

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1.	Учебно-тематический план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация дерматовенерологической помощи»
10.2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Общая дерматология»
10.3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Неинфекционные болезни кожи»
10.4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Инфекционные и паразитарные болезни кожи»
10.5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Медицинская микология»
10.6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Сифилис»
10.7.	Рабочая программа учебного модуля 7 «Гонорея и другие уrogenитальные инфекции»
10.8.	Рабочая программа учебного модуля 8 «Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей»
11.	Организационно-педагогические условия реализации программы
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

**2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения  
квалификации «Дерматовенерология»  
(срок обучения 144 академических часа)

**СОГЛАСОВАНО**

Заместитель директора по  
учебной работе

  
(подпись)

Н.С. Алексеева  
(ФИО)

И.о. декана терапевтического  
факультета

  
(подпись)

Т.А. Мулерова  
(ФИО)

Заведующий кафедрой  
дерматовенерологии и  
косметологии

  
(подпись)

И.Г. Коняхина  
(ФИО)



#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Дерматовенерология»  
(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Бурдина Анастасия Вадимовна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры дерматовенерологии	Кафедра дерматовенерологии НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Коняхина Ирина Григорьевна	Кандидат медицинских наук	Заведующая кафедрой дерматовенерологии	Кафедра дерматовенерологии НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Рахманова Малика Михайловна		Ассистент кафедры дерматовенерологии	Кафедра дерматовенерологии НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

## 5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Дерматовенерология» (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями профессионального стандарта (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 142н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог"), Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1074 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»), Порядком оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология" (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 924н), и может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения специалистов с высшим образованием – лечебное дело/педиатрия и подготовкой в интернатуре/ординатуре по специальности "Дерматовенерология".

### 5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

– **область профессиональной деятельности** в соответствии с ФГОС включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения

– **основная цель вида профессиональной деятельности:** профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация при болезнях кожи и ее придатков, инфекциях, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваниях, и вызванных ими осложнений, лепре

– **обобщенные трудовые функции:** оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "дерматовенерология" в амбулаторных условиях (Код А); оказание специализированной медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология" в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара (Код В).

– **трудовые функции:**

А. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «дерматовенерология» в амбулаторных условиях:

А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными

новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/02.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями;

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В. Оказание специализированной медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара:

В/01.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями;

В/02.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем;

В/03.8 Проведение медицинских экспертиз;

– **вид программы:** практико-ориентированная

### **5.3. Контингент обучающихся:**

– по основной специальности: дерматовенерология

**Актуальность программы:** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» необходима для усовершенствования знаний и практических навыков врачей-дерматовенерологов, ознакомления с новыми методами диагностики и лечения различных дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем. Основываясь на последние клинические рекомендации и научные достижения дерматовенерологии в целом, для дальнейшей самостоятельной работы в соответствии с их специализацией, занимаемой должностью и профилем учреждения, в котором работают. Обучение врачей с углубленными знаниями избранной дисциплины на основе современных теоретических знаний и практических навыков, будет способствовать совершенствованию профессионального мастерства врачей дерматовенерологической службы в целом, росту ее научного и творческого потенциалов для оказания высококвалифицированной медицинской помощи больным. Акцент на развитие профилактического направления здравоохранения на сегодняшний день является приоритетным (экономически и научно обоснованным). Полученные компетенции позволяют врачам, обучающимся на практике, проводить первичную и вторичную профилактику, лечение наиболее распространенных дерматозов,

а также венерических заболеваний. Программа направлена и на приобретение компетенций по организации противоэпидемиологических мероприятий при паразитарных и заразных дерматозах, и профилактики инфекций, передающихся половым путём; обусловлена востребованностью медицинским сообществом овладения современными знаниями и профессиональными компетенциями в соответствии с требованием профессионального стандарта «врач-дерматовенеролог».

**5.4. Объем программы:** 144 академических часа.

**5.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы (недель)
Очная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ)	6	6	144/4

**5.6. Структура Программы**

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

**5.7. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы**

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

## 6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Подготовка квалифицированного врача-специалиста дерматовенеролога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.



## 6.1. Задачи программы:

### Сформировать знания:

- принципы организации дерматовенерологической помощи населению.
- принцип организации специализированной дерматовенерологической помощи населения (поликлиника, стационар).
- клинические проявления кожных заболеваний с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей кожи, методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить, алгоритм использования методов обследования.
- современные классификации, клиническую симптоматику заболеваний кожи, МКБ-10.
- современное состояние этиологии, патогенеза, диагностики заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем
- основные принципы лечения, применяемые в дерматовенерологии.
- перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики дерматовенерологических заболеваний;
- принципов организации дерматовенерологической помощи, вопросы медико-социальной экспертизы пациентов дерматологического профиля.

### Сформировать умения:

- собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у больного, установить провоцирующие факторы, возможные причины. Оценить эпидемиологическую обстановку
- определять объем клинико-лабораторных исследований у пациентов дерматологического профиля.
- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного;
- выделить ведущие клинические и лабораторные синдромы;
- распознать особенности клинического течения, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания.
- оказать неотложную первую врачебную помощь
- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновать клинический диагноз, согласно МКБ-10.
- выбрать тактику ведения с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей.
- оценить эффект проводимого лечения, установить нежелательные побочные эффекты лечения и устранить их
- сформулировать ближайший и отдаленный прогнозы, дать рекомендации для дальнейшего амбулаторного ведения больного
- рекомендовать меры вторичной профилактики обострений.
- определить трудоспособность и показания для направления больного на МСЭ и ВК;
- осуществлять наблюдение за диспансерной группой больных.
- определить показания к консультации других специалистов;

- оформлять медицинскую документацию в соответствии с законодательством, руководствоваться нормативно-правовыми документами, методическими рекомендациями.

#### Сформировать навыки:

- сбора анамнеза;
- стандартного обследования пациентов с кожными и венерическими заболеваниями;
- постановки диагноза с использованием МКБ-10.
- назначения лечения;
- разработки мер профилактики;
- определения показаний к направлению на санаторно-курортное лечение;
- оформления медицинской документации в соответствии с законодательством;
- методикой исследования функциональных свойств кожи (десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии);
- методикой дерматоскопии;
- деструктивными методиками (электро-, лазерная-, радиоволновая коагуляция, криодеструкция);
- методикой биопсии кожи;
- методикой анестезии кожи;
- методикой микроскопии бледной спирохеты в темном поле;
- методикой обследования простаты;
- методикой уретроскопии;
- заполнение экстренного извещения на больного чесоткой, микозами, венерическими заболеваниями.

#### Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология";
- интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология";
- проводить осмотр пациентов;
- интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов;
- оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов;
- выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология";
- обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или)

- состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология" в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания специализированной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология" в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
  - оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания специализированной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология";

## **7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **7.1 Компетенции, подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы**

#### универсальные компетенции:

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

#### профессиональные компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность 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);

- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);

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

### Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствующиеся компетенции</i>		
<i>УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</i>	<b>Знания:</b> - сущность методов системного анализа и системного синтеза.	Т/К
	<b>Умения:</b> - выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; - анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; - выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	Т/К
	<b>Навыки:</b> - сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; - выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Т/К
	<b>Опыт деятельности:</b> -решение учебных и профессиональных задач.	П/А
<i>УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</i>	<b>Знания:</b> — понятия толерантности; — проблемы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий пациентов; — социальных особенностей контингента пациентов; — национальных особенностей различных народов; религий; — психологических, социологических закономерностей и принципов межличностного взаимодействия.	Т/К

	<p><b>Умения:</b>  — уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах;  — терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению;  — сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям.</p>	Т/К
	<p><b>Навыки:</b>  - владения методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп.</p>	Т/К
	<p><b>Опыт деятельности:</b>  - взаимодействие с людьми различных социальных, возрастных и этнических групп.</p>	П/А
<p><i><b>ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания.</b></i></p>	<p><b>Знания:</b>  - принципы организации дерматовенерологической помощи населению.  - принцип организации специализированной дерматовенерологической помощи населению (поликлиника, стационар).  - клинические проявления заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить, алгоритм использования методов обследования.  - современные классификации, клиническую симптоматику заболеваний кожи, инфекций, передаваемых половым путем  - этиологию, патогенез, диагностику, заболеваний кожи, инфекций, передаваемых половым путем  - перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики дерматовенерологических заболеваний.</p>	Т/К
	<p><b>Умения:</b>  - получить информацию о заболевании, собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у больного, установить возможные причины.  - определять объем клинико-лабораторных исследований у пациентов дерматовенерологического профиля.  - проводить лабораторные и</p>	Т/К П/А

	<p>инструментальные исследования, интерпретировать результаты.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознать особенности клинического течения, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания.</li> <li>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновать клинический диагноз.</li> </ul>	
	<p><b>Навыки:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучать пациентов контролировать свое заболевание;</li> <li>- оценивать эффективности профилактических мероприятий индивидуальных факторов риска конкретного пациента и членов его семьи.</li> </ul>	Т/К П/А
	<p><b>Опыт деятельности:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение профилактической деятельности</li> </ul>	П/А
<p><i><b>ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</b></i></p>	<p><b>Знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-показания к диспансерному наблюдению за пациентами с заболеваниями кожи и ИППП</li> </ul>	Т/К
	<p><b>Умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-применить методы диспансерного наблюдения больных дерматовенерологического профиля</li> </ul>	Т/К
	<p><b>Навыки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диспансерное наблюдение за больных с заболеваниями кожи и ИППП</li> </ul>	Т/К
	<p><b>Опыт деятельности:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- направить на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи</li> <li>- определить объем лабораторного, инструментального обследования</li> <li>- постановка диагноза с использованием МКБ-10</li> </ul>	П/А
<p><i><b>ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</b></i></p>	<p><b>Знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинические проявления кожных заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить, алгоритм использования методов обследования.</li> <li>- современные классификации, клиническую симптоматику заболеваний кожи.</li> <li>- этиологию, патогенез, диагностику, заболеваний кожи.</li> </ul>	Т/К
	<p><b>Умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получить информацию о заболевании, собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у больного, установить возможные</li> </ul>	Т/К П/А

	<p>причины.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять объем клинико-лабораторных исследований у пациентов дерматовенерологического профиля.</li> <li>- проводить лабораторные и инструментальные исследования, интерпретировать результаты.</li> <li>- распознать особенности клинического течения, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания.</li> <li>- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновать клинический диагноз.</li> <li>- применять на практике МКБ-10</li> </ul>	
	<p><b>Навыки:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- постановка диагноза с использованием МКБ-10;</li> </ul>	Т/К П/А
	<p><b>Опыт деятельности:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществление диагностической деятельности;</li> </ul>	П/А
<p><i><b>ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями.</b></i></p>	<p><b>Знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- плана лечебных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния);</li> <li>- причины ошибок и осложнений при лечении различных дерматовенерологических заболеваний;</li> <li>- показаний, противопоказаний, режима приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении больных с онкологическими заболеваниями кожи.</li> </ul>	Т/К
	<p><b>Умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить жалобы пациента, общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки, наружных половых органов.</li> <li>- определить комплекс необходимых диагностических и лабораторных исследований, проводить получение клинического материала для лабораторных исследований, интерпретировать полученные результаты;</li> <li>- на основании клинических проявлений и результатов дополнительных исследований выявить симптомы заболевания и установить предварительный диагноз;</li> </ul>	Т/К П/А

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить степень тяжести состояния больного, определить объем необходимой первой и неотложной помощи и оказать ее;</li> <li>- определить показания к госпитализации;</li> <li>- составить план лечения;</li> <li>- выбрать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий.</li> </ul>	
	<p><b>Навыки:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лечение заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем</li> <li>- лекарственная терапия местного и общего воздействия.</li> </ul>	Т/К П/А
	<p><b>Опыт деятельности:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить необходимые лечебные процедуры, электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований на коже, в аногенитальной области, влагалище, шейке матки, уретре, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи;</li> </ul>	П/А
<p><i><b>ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</b></i></p>	<p><b>Знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-факторы окружающей среды: экологические, природно-климатические, эндемические;</li> <li>-образа жизни (в том числе влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов, промискуитета),</li> <li>-профессиональной деятельности, влияющие на состояние здоровья;</li> <li>-главные составляющие и основные принципы здорового образа жизни;</li> <li>-формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения;</li> <li>-современные технологии обучения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями.</li> </ul>	Т/К
	<p><b>Умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения;</li> <li>-объяснять влияние различных факторов на здоровье человека, на возникновение и течение дерматовенерологических заболеваний;</li> </ul>	Т/К П/А



	<p>-объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и профилактики обострений дерматозов и ИППП;          -организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>	
	<p><b>Навыки:</b>          -основные методы формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;          -проведение с прикрепленным населением профилактических мероприятий по предупреждению распространения ИППП и заразных кожных заболеваний;          -методика проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни с учётом возрастно-половых групп и состояния здоровья;          -давать рекомендации по здоровому питанию, двигательным режимам и занятиям физической культуры у больных с дерматозами и ИППП,          -давать рекомендации, касающиеся сексуальной культуры и гигиены половой жизни, пропагандировать методы защищённого секса.</p>	Т/К
	<p><b>Опыт деятельности:</b>          - осуществление организационно-управленческой деятельности.</p>	П/А

## 8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

### дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Дерматовенерология»

**Цель:** Подготовка квалифицированного врача-специалиста дерматовенеролога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

**Контингент обучающихся:**

по основной специальности: дерматовенерология.

**Общая трудоемкость:** 144 академических часа.

**Форма обучения:** очная с применением дистанционных образовательных технологий.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Тип занятия				Формируемые компетенции	Форма контроля	
			Дистанционное обучение	Лекции	Практическое занятия				
					Практика/ семинар	СК			Стажировка
<b>1.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация дерматовенерологической помощи»</b>	<b>12</b>	<b>6</b>		<b>6</b>			<b>УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-5 ПК-6</b>	<b>П/А (3)</b>
1.1	Теоретические основы здравоохранения	2	1		1			УК-1 УК-2 ПК-1	Т/К
1.2	Организация дерматовенерологической помощи населению	2	1		1			УК-2 ПК-1 ПК-6	Т/К
1.3	Экспертиза трудоспособности	2	1		1			ПК-1 ПК-5 ПК-6	Т/К
1.4	Этика и деонтология в дерматовенерологии	2	1		1			УК-2 ПК-1 ПК-6	Т/К
1.5	Основы законодательства о здравоохранении	2	1		1			УК-1 УК-2 ПК-1	Т/К
1.6	Основы медицинского страхования	2	1		1			ПК-1 ПК-2	Т/К
<b>2.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 2 «Общая дерматология»</b>	<b>12</b>	<b>6</b>		<b>6</b>			<b>ПК-1 ПК-6</b>	<b>П/А (3)</b>
2.1	Иммунитет и иммунопатологические реакции	6	3		3			ПК-1 ПК-6	Т/К
2.2	Принципы лечения кожных болезней	6	3		3			ПК-1 ПК-6	Т/К
<b>3.</b>	<b>Рабочая программа модуля 3 «Неинфекционные болезни кожи»</b>	<b>42</b>		<b>21</b>	<b>21</b>			<b>ПК-2 ПК-5 ПК-6</b>	<b>Т/К</b>
3.1	Дерматиты и токсикодермии	3		1	2			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.2	Профессиональные болезни кожи	2		2				ПК-5 ПК-2 ПК-6	Т/К
3.3	Лекарственные поражения кожи	1			1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.4	Красная волчанка	2		1	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.5	Склеродермия	2		1	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.6	Васкулиты	1		1				ПК-5 ПК-6	Т/К
3.7	Зудящие дерматозы	3		1	2			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.8	Фотодерматозы	2			2			ПК-5	Т/К

								ПК-6	
3.9	Пузырные дерматозы	2		1	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.10	Дисхромические дерматозы	1			1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.11	Экзема	3		2	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.12	Атопический дерматит	2		1	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.13	Псориаз	3		2	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.14	Заболевания слизистых оболочек и красной каймы губ	3		1	2			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.15	Болезни сальных и потовых желез	3		2	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.16	Болезни волос	2		1	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.17	Наследственные дерматозы	2		1	1			ПК-5 ПК-6	Т/К
3.18	Предрак кожи и слизистых оболочек	1		1				ПК-5 ПК-6	Т/К
3.19	Опухоли кожи	1		1				ПК-5 ПК-6	Т/К
3.20	Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ	3		1	2			ПК-5 ПК-6	Т/К
<b>4.</b>	<b>Рабочая программа модуля 4 «Инфекционные и паразитарные болезни кожи»</b>	<b>24</b>		<b>10</b>	<b>14</b>			<b>ПК-5 ПК-6</b>	<b>Т/К</b>
4.1.	Пиодермии	6		2	4			ПК-5 ПК-6	Т/К
4.2.	Туберкулез кожи	1		1				ПК-5 ПК-6	Т/К
4.3.	Лепра	1		1				ПК-5 ПК-6	Т/К
4.4.	Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях	6		2	4			ПК-5 ПК-6	Т/К
4.5.	Вирусные заболевания	6		2	4			ПК-5 ПК-6	Т/К
4.6.	Дерматозоозы	4		2	2			ПК-5 ПК-6	Т/К
<b>5.</b>	<b>Рабочая программа модуля 5 «Медицинская микология»</b>	<b>12</b>		<b>4</b>	<b>8</b>			<b>ПК-5 ПК-6</b>	<b>Т/К</b>
5.1.	Поверхностные микозы	4		2	2			ПК-5 ПК-6	Т/К
5.2.	Дерматомикозы	8		2	6			ПК-5 ПК-6	Т/К
<b>6.</b>	<b>Рабочая программа модуля 6 «Сифилис»</b>	<b>9</b>		<b>4</b>	<b>5</b>			<b>ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9</b>	<b>Т/К</b>
6.1.	Этиология и патогенез сифилиса	2		2				ПК-1 ПК-6	Т/К
6.2.	Клиника сифилиса	2			2			ПК-2 ПК-6	Т/К
6.3.	Диагностика, лечение и профилактика сифилиса	2			2			ПК-2 ПК-6 ПК-9	Т/К
6.4.	Мягкий шанкр	1		1				ПК-5 ПК-6	Т/К
6.5.	Венрическая лимфогранулема	1		1				ПК-5	Т/К

								ПК-6	
6.6.	Паховая лимфогранулема	1			1			ПК-5 ПК-6	Т/К
7.	<b>Рабочая программа модуля 7 «Гонорея и другие урогенитальные инфекции»</b>	<b>9</b>		<b>4</b>	<b>5</b>			<b>ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9</b>	<b>Т/К</b>
7.1.	Гонорея	2		2				ПК-5 ПК-6 ПК-9	Т/К
7.2.	Инфекции, передаваемые половым путем	7		2	5			ПК-5 ПК-6 ПК-9	Т/К
8.	<b>Рабочая программа модуля 8 «Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей»</b>	<b>18</b>		<b>6</b>	<b>12</b>			<b>ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9</b>	<b>Т/К</b>
8.1.	Клинико-лабораторное обследование детей с хроническими дерматозами	6		2	4			ПК-1 ПК-6	Т/К
8.2.	Нозология дерматозов и кожные реакции у детей различного возраста	6		2	4			ПК-5 ПК-6	Т/К
8.3.	Особенности ухода за кожей и лечение дерматозов у детей	6		2	4			ПК-5 ПК-6 ПК-9	Т/К
<b>ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ</b>		<b>6</b>			<b>6</b>				<b>Э</b>
<b>Общая трудоемкость освоения программы</b>		<b>144</b>	<b>12</b>	<b>49</b>	<b>83</b>				

### **8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ** дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Дерматовенерология»

#### **Задачи:**

- совершенствование знаний об организации дерматовенерологической помощи населению;
- совершенствование знаний о диагностике и дифференциальной диагностике дерматологических заболеваний, инфекций, передаваемых половым путем;
- отработка навыков применения алгоритма обследования пациентов с кожными заболеваниями и инфекциями, передаваемыми половым путем;
- совершенствование знаний и навыков проведения диагностических процедур и анализа полученных инструментальных и лабораторных данных у пациентов дерматовенерологического профиля.
- изучение фармакотерапевтическое воздействие на организм современных медицинских препаратов, применяемых для лечения больных кожными и венерическими заболеваниями и принцип их выбора.

**Трудоемкость обучения:** 144 академических часа.

**Режим занятий:** 6 академических часов в день.

**Форма обучения:** 132 академических часа очное обучение – с отрывом от работы и 12 академических часов с использованием дистанционных технологий обучения.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час.)	В том числе					Формируемые компетенции	
			Очно (с использованием ДОТ)		Очное обучение				
			слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	практика	форма и вид контроля		
1	<b>Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация дерматовенерологической помощи»</b>	6	6	Т/К		6	П/А (3)	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-5 ПК-6	
1.1	Теоретические основы здравоохранения	2	1	Т/К		1	Т/К	УК-1 УК-2 ПК-1	
1.2	Организация дерматовенерологической помощи населению	2	1	Т/К		1	Т/К	УК-2 ПК-1 ПК-6	
1.3	Экспертиза трудоспособности	2	1	Т/К		1	Т/К	ПК-1 ПК-5 ПК-6	
1.4	Этика и деонтология в дерматовенерологии	2	1	Т/К		1	Т/К	УК-1 УК-2 ПК-1 ПК-6	
1.5	Основы законодательства о здравоохранении	2	1	Т/К		1	Т/К	УК-1 УК-2 ПК-1	
1.6	Основы медицинского страхования	2	1	Т/К		1	Т/К	ПК-1 ПК-2	
2.	<b>Рабочая программа учебного модуля 2 «Общая дерматология»</b>	12	6	Т/К		6	Т/К	ПК-1 ПК-6	
2.1	Иммунитет и иммунопатологические реакции	6	3	Т/К		3	Т/К	ПК-1 ПК-6	
2.2	Принципы лечения кожных болезней	6	3	Т/К		3	Т/К	ПК-1 ПК-6	
3.	<b>Рабочая программа модуля 3 «Неинфекционные болезни кожи»</b>	42				21	21	Т/К	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6
3.1	Дерматиты и токсикодермии	3				1	2	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.2	Профессиональные болезни кожи	2				2		Т/К	ПК-5 ПК-2 ПК-6
3.3	Лекарственные поражения кожи	1					1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.4	Красная волчанка	2				1	1	Т/К	ПК-5

№ n/n	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час.)	В том числе					Формируемые компетенции
			Очно (с использованием ДОТ)		Очное обучение			
			слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	практика	форма и вид контроля	
								ПК-6
3.5	Склеродермия	2			1	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.6	Васкулиты	1			1		Т/К	ПК-5 ПК-6
3.7	Зудящие дерматозы	3			1	2	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.8	Фотодерматозы	2				2	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.9	Пузырные дерматозы	2			1	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.10	Дисхромические дерматозы	1				1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.11	Экзема	3			2	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.12	Атопический дерматит	2			1	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.13	Псориаз	3			2	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.14	Заболевания слизистых оболочек и красной каймы губ	3			1	2	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.15	Болезни сальных и потовых желез	3			2	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.16	Болезни волос	2			1	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.17	Наследственные дерматозы	2			1	1	Т/К	ПК-5 ПК-6
3.18	Предрак кожи и слизистых оболочек	1			1		Т/К	ПК-5 ПК-6
3.19	Опухоли кожи	1			1		Т/К	ПК-5 ПК-6
3.20	Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ	3			1	2	Т/К	ПК-5 ПК-6
<b>4.</b>	<b>Рабочая программа модуля 4 «Инфекционные и паразитарные болезни кожи»</b>	<b>24</b>			<b>10</b>	<b>14</b>	<b>Т/К</b>	<b>ПК-5 ПК-6</b>
4.1.	Пиодермии	6			2	4	Т/К	ПК-5 ПК-6
4.2.	Туберкулез кожи	1			1		Т/К	ПК-5 ПК-6
4.3.	Лепра	1			1		Т/К	ПК-5 ПК-6
4.4.	Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях	6			2	4	Т/К	ПК-5 ПК-6

№ n/n	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час.)	В том числе					Формируемые компетенции
			Очно (с использованием ДОТ)		Очное обучение			
			слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	практика	форма и вид контроля	
4.5.	Вирусные заболевания	6			2	4	Т/К	ПК-5 ПК-6
4.6.	Дерматозоонозы	4			2	2	Т/К	ПК-5 ПК-6
<b>5.</b>	<b>Рабочая программа модуля 5 «Медицинская микология»</b>	<b>12</b>			<b>4</b>	<b>8</b>	<b>Т/К</b>	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6</b>
5.1.	Поверхностные микозы	4			2	2	Т/К	ПК-1 ПК-2 ПК-5
5.2.	Дерматомикозы	8			2	6	Т/К	ПК-1 ПК-5 ПК-6
<b>6.</b>	<b>Рабочая программа модуля 6 «Сифилис»</b>	<b>9</b>			<b>4</b>	<b>5</b>	<b>Т/К</b>	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9</b>
6.1.	Этиология и патогенез сифилиса	2			2		Т/К	ПК-1 ПК-6
6.2.	Клиника сифилиса	2				2	Т/К	ПК-2 ПК-6
6.3.	Диагностика, лечение и профилактика сифилиса	2				2	Т/К	ПК-2 ПК-6 ПК-9
6.4.	Мягкий шанкр	1			1		Т/К	ПК-5 ПК-6
6.5.	Венрическая лимфогранулема	1			1		Т/К	ПК-5 ПК-6
6.6.	Паховая лимфогранулема	1				1	Т/К	ПК-5 ПК-6
<b>7.</b>	<b>Рабочая программа модуля 7 «Гонорея и другие урогенитальные инфекции»</b>	<b>9</b>			<b>4</b>	<b>5</b>	<b>Т/К</b>	<b>ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-9</b>
7.1.	Гонорея	2			2		Т/К	ПК-5 ПК-6 ПК-9
7.2.	Инфекции, передаваемые половым путем	7			2	5	Т/К	ПК-5 ПК-6 ПК-9
<b>8.</b>	<b>Рабочая программа модуля 8 «Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей»</b>	<b>18</b>			<b>6</b>	<b>12</b>	<b>Т/К</b>	<b>ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9</b>
8.1.	Клинико-лабораторное обследование детей с	6			2	4	Т/К	ПК-1 ПК-6

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	В том числе					Формируемые компетенции
			Очно (с использованием ДОТ)		Очное обучение			
			слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	практика	форма и вид контроля	
	хроническими дерматозами							
8.2.	Нозология дерматозов и кожные реакции у детей различного возраста	6			2	4	Т/К	ПК-5 ПК-6
8.3.	Особенности ухода за кожей и лечение дерматозов у детей	6			2	4	Т/К	ПК-5 ПК-6 ПК-9
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>				<b>6</b>	Э	
<b>Итого</b>		<b>144</b>	<b>12</b>		<b>49</b>	<b>83</b>	Т/К	

## 9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы  
повышения квалификации «Дерматовенерология»

Название и темы рабочей программы	1	2	3	4
	неделя	неделя	неделя	неделя
	<i>Трудоемкость освоения 144 (акад. час)</i>			
Организация дерматовенерологической помощи	12			
Общая дерматология	12			
Неинфекционные болезни кожи	12	30		
Инфекционные и паразитарные болезни кожи		6	18	
Медицинская микология			12	
Сифилис			6	3
Гонорея и другие уrogenитальные инфекции				9
Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей				18
<b>Итоговая аттестация</b>				6

## 10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### 10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «Организация дерматовенерологической помощи»

**Трудоемкость освоения:** 12 акад. час.

**Трудовая функция:** А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»; В/03.8 Проведение медицинских экспертиз;



**Содержание рабочей программы учебного модуля 1  
«Организация дерматовенерологической помощи»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>1.1</b>	<b>Теоретические основы здравоохранения.</b>
1.1.1	Современные аспекты законодательства РФ в области охраны здоровья. Приоритетные направления развития здравоохранения в Российской Федерации. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи населению: общие представления, организация деятельности дерматовенеролога.
<b>1.2</b>	<b>Организация дерматовенерологической помощи населению.</b>
1.2.3	Осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включая формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития Организация профилактических медицинских осмотров, диспансеризация и осуществление диспансерного наблюдения за больными. Организация проведения противоэпидемических мероприятий. Применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения, детей и подростков.
<b>1.3</b>	<b>Экспертиза трудоспособности.</b>
1.3.1	Организация ранней диагностики кожных заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития. Заполнение учетной формы N 025/У-04. Основная медицинская документация, используемая в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядок их заполнения.
<b>1.4</b>	<b>Этика и деонтология в дерматовенерологии. Медицинская этика.</b>
<b>1.5</b>	<b>Основы законодательства о здравоохранении.</b>
1.5.1	Правовое регулирование отношений медицинских работников и пациентов. Юридическая защита и юридическая ответственность деятельности медработников. Дисциплинарная, административная, гражданско-правовая и уголовная ответственность медработников.
<b>1.6</b>	<b>Основы медицинского страхования.</b>

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.**

**Тематика самостоятельной работы обучающихся:**

1. Правила заполнения историй болезни стационарного больного

2. Теоретические основы медицинской статистики;
3. Основы трудового права и вопросы законодательства в области дерматовенерологии.

**Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1. «Организация дерматовенерологической помощи»:**

1) Имеет ли право пациент ознакомиться с медицинской документацией (историей болезни, амбулаторной картой, результатами исследований и др.)?

- a) имеет
- b) имеет, но только по разрешению заведующего отделения или руководителя медицинского учреждения
- c) имеет, но только при оказании платных медицинских услуг или медицинской помощи по страхованию
- d) не имеет
- e) нет правильного ответа

Верно а

2) Рождаемость рассчитывается по формуле:

- a) Число родившихся в данном календарном году/среднегодовая численность населения x 1000
- b) Число родившихся в данном календарном году/среднегодовая численность населения x 100

Верно а

3) Показатель общей смертности рассчитывается по формуле:

- a) число умерших в данном календарном году / среднегодовая численность населения x 1000
- b) среднегодовая численность населения / число умерших в данном календарном году x 100

Верно а

4) Младенческая смертность - это смертность среди:

- a) детей до трех лет
- b) подростков
- c) детей на первом году жизни

Верно с

5) Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле:

- a) Число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек
- b) число развернутых коек число / больных за год

Верно а

б) Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города составляет:

- a) 340 дней
- b) 365 дней

Верно а

7) Оборот койки рассчитывается:

а) число выбывших больных / число развернутых коек

б) число коек/число умерших больных

Верно а

8) Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного:

а) медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)

б) журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у)

с) статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у)

Верно а

9) Основной первичный медицинский документ больного, лечащегося амбулаторно или на дому:

а) медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у)

б) контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у)

с) выписка из медицинской карты амбулаторного больного (форма № 027/у)

Верно а

10) Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводят на основании:

а) листка нетрудоспособности

б) статистического талона

с) экстренного извещения об инфекционном заболевании

Верно а

**Литература** к учебному модулю 1 «Организация дерматовенерологической помощи »»

*Основная:*

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2017. - 544 с. : ил.

2. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / - 2-е изд., испр. и доп. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100.html>

3. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / - 3-е изд., перераб. и доп. - М.:ГЭОТАР-Медиа,2017. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html>

4. Медик В.А., Лисицын В.И. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / - 4-е изд., перераб. и доп. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437018.html>

*Дополнительная:*

1. Экономика здравоохранения : учебник / [А. В. Решетников, В. М. Алексеева, С. А. Ефименко и др.] ; под общ. ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 191 с.

2. Шипова В.М.; под ред. Р. У. Хабриева. "Сборник нормативноправовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015." - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430521.html>

**Интернет-ресурсы:**

1. <https://www.mediasphera.ru;>
2. <http://www.dermatology.ru;>
3. <https://www.cnikvi.ru;>
4. <http://dermline.ru;>

## **10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2** **«Общая дерматология»**

**Трудоемкость освоения:** 12 акад. час.

**Трудовая функция:** А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В/01.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями;

### **Содержание рабочей программы учебного модуля 2** **«Общая дерматология»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>2.1</b>	<b>Иммунитет и иммунопатологические реакции.</b>
2.1.1	Структура иммунной системы. Факторы, влияющие на иммунитет. Механизмы иммунитета. Оценка иммунного ответа. Иммуноактивная терапия.
<b>2.2</b>	<b>Принципы лечения кожных болезней.</b>
2.2.1	Основные лекарственные средства и формы, применяемые для лечения кожных и венерических заболеваний. Принципы общей терапии. Современные методы лечения: плазмоферез,

Код	Название и темы рабочей программы
	лазеротерапия, ПУВА–терапия и т.д. Методы наружной терапии. Специфические методы лечения. Показания и противопоказания к назначению, сочетание различных методов лечения.

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2.**

#### ***Тематика самостоятельной работы обучающихся:***

1. Строение и функции кожи, морфологические элементы
2. Принципы диагностики болезней кожи
3. Наружная терапия заболеваний кожи.
4. Общая терапия заболеваний кожи

### **Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2. «Общая дерматология»:**

1. Морфологический элемент, наиболее соответствующий диагнозу пруриго:
  - A. Волдырь
  - B. Папула
  - C. Бугорок
  - D. Серопапула
  - E. Пузырек
2. Из нижеперечисленных изменений крови наиболее часто при атопическом дерматите встречаются:
  - A. Эозинофилия
  - B. Лимфопения
  - C. Лейкоцитоз
  - D. Агранулоцитоз
  - E. Тромбопения
3. Индуктором интерферона является:
  - A. Ацикловир
  - B. Бонафтон
  - C. Ридостин
  - D. Алпиразин
  - E. Хелептин
4. Кожная чувствительность в очагах поражения при лепре выпадает в следующей последовательности:
  - A. Температурная, болевая, тактильная
  - B. Температурная, тактильная, болевая
  - C. Болевая, температурная, тактильная
  - D. Тактильная, болевая, температурная
  - E. Болевая, тактильная, температурная
5. Диета, которую должны соблюдать больные герпетиформным дерматитом

Дюринга  
 А.Бессолева  
 В.Аглютенная  
 С.Гипоаллергенная  
 Д.Гипоуглеводная  
 Е.Гипохолестериновая

### **Литература к учебному модулю 2 «Общая дерматология»**

#### *Основная:*

1. Дерматологический атлас [Электронный ресурс] / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434826.html>
2. Дерматовенерология. Атлас [Электронный ресурс] / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440858.html>
3. Дерматовенерология[Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, О.Л. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019-1024 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».

#### *Дополнительная:*

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435670.html>
2. Дерматовенерология[Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, О.Л. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016- 1024 с. -Доступ из ЭБС «Консультант врача».
3. Дифференциальная диагностика и лечение кожных болезней [Электронный ресурс] / Н. Н. Потекаев, В. Г. Акимов. - Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 456 с.

#### **Интернет-ресурсы:**

1. <https://www.mediasphera.ru;>
2. <http://www.skinatlas.com;>
3. <http://www.dermatology.ru;>
4. <https://www.cnikvi.ru;>

### **10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «Неинфекционные болезни кожи»**

**Трудоемкость освоения:** 42 акад. час.

**Трудовая функция:** А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В/01.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями.

#### **Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Неинфекционные болезни кожи»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>3.1</b>	<b>Дерматиты и токсикодермии</b>
3.1.1	Основные этиологические факторы. Клинические проявления. Возможные осложнения. Принципы общей и местной терапии, организация ухода за больными. Неотложная помощь при обострениях. Профилактика обострений. Организация ухода за больными.
<b>3.2</b>	<b>Профессиональные болезни кожи.</b>
3.2.1	Причины роста заболеваемости. Профессиональные стигмы. Омозолелости. Внедрения. Рубцы и атрофии. Изменения ногтей. Окрашивания. Пигментации. Телеангиэктазии. Профессиональные дерматозы от воздействия физических факторов. Профессиональные заболевания кожи от инфекционных, паразитарных агентов. Профессиональные дерматозы от воздействия химических факторов. Гиперкератозы. Профессиональная экзема. Токсикодермия. Профессиональные фотодерматиты. Диагностика профессиональных дерматозов. Критерии диагностики профессиональных дерматозов. Дополнительные методы обследования больного. Мероприятия по профилактике профессиональных дерматозов.
<b>3.3</b>	<b>Лекарственные поражения кожи.</b>
3.3.1	Нарушение пигментации кожи- дисхромии: аргироз или аргирия. меланоз, гемосидероз. Фотодерматиты.

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
	Лекарственный васкулит мелких сосудов. Варфариновый некроз кожи. Многоморфная эксудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Токсический эпидермальный некролиз. Узловатая эритема. Фиксированная эритема. Эритема 9-го дня. Кореподобная сыпь. Уртикарные лекарственные реакции. Сывороточная болезнь. Лекарственные гиперкератозы. Контактный дерматит
<b>3.4</b>	<b>Красная волчанка.</b>
3.4.1	Этиология и эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Острая кожная КВ. Подострая кожная КВ. Хроническая кожная КВ. Дискоидная КВ. Люпус-панникулит. Веррукозная КВ. КВ вследствие обморожения. Опухолевидная КВ. КВ слизистых оболочек. Буллезная КВ. Неонатальная КВ. Диагностика. Патоморфологические изменения. Лабораторные исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
<b>3.5</b>	<b>Склеродермия.</b>
3.5.1	Клинические разновидности. Диагностика. Лечение. Профилактика.
<b>3.6</b>	<b>Васкулиты.</b>
3.6.1	Эпидемиология. Факторы риска. Патогенез заболевания. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика осложнений.
<b>3.7</b>	<b>Зудящие дерматозы.</b>
3.7.1	Основные этиологические факторы. Клинические проявления. Возможные осложнения. Принципы общей и местной терапии, организация ухода за больными. Профилактика обострений.
<b>3.8</b>	<b>Фотодерматозы.</b>
3.8.1	Основные этиологические факторы. Клинические проявления. Возможные осложнения. Принципы общей и местной терапии, организация ухода за больными. Неотложная помощь при обострениях. Профилактика обострений.
<b>3.9</b>	<b>Пузырные дерматозы.</b>
3.9.1	Пузырные дерматозы (вульгарная пузырчатка, дерматит Дюринга и др.). Факторы, провоцирующие возникновение заболеваний. Клиника. Методы диагностики, специфические пробы. Дифференциальная диагностика. Возможные осложнения. Лечение общее, местное. Неотложная помощь. Особенность ухода за больными. Особенности санитарно-эпидемиологического режима. Профилактика обострений и осложнений. Диспансеризация. Проведение наружных методов лечения при поражении кожи и слизистых оболочек. Соблюдение этико-деонтологических принципов. Ведение документации. Соблюдение санитарно-эпидемиологического



Код	Название и темы рабочей программы
	режима.
<b>3.10</b>	<b>Дисхромические дерматозы.</b>
3.10.1	Факторы, определяющие пигментацию кожи. Пигменты кожи. Синтез меланина. Гипермеланозы: первичные, вторичные. Врожденные гипермеланозы. Наследственно детерминированные гипермеланозы. Приобретенные гипермеланозы.
<b>3.11</b>	<b>Экзема.</b>
3.11.1	История. Клиническая классификация экземы. Истинная экзема: Дисгидротическая экзема, пруригинозная экзема, потрескавшаяся экзема ( <i>Eczema oraque</i> ), роговая экзема ( <i>Eczema tyloiticum</i> ), импетигинозная экзема ( <i>Eczema impetiginosum</i> ). Микробная экзема: нуммулярная экзема, варикозная экзема, сикозиформная экзема, экзема сосков и ареолы у женщин. Себорейная экзема. Профессиональная экзема. Детская экзема. Патогистология. Дифференциальная диагностика. Лечение: общее, местное. Особенности ухода за больными. Профилактика обострений. Диспансеризация.
<b>3.12</b>	<b>Атопический дерматит.</b>
3.12.1	Эпидемиология. Возрастные периоды. Клиническая картина проявлений в зависимости от возрастных периодов. Дифференциальная диагностика. Лечение: общее, местное. Особенности ухода за больными. Профилактика обострений. Диспансеризация
<b>3.12</b>	<b>Псориаз.</b>
3.12.1	Эпидемиология заболевания. Теории возникновения псориаза. Факторы, провоцирующие возникновение заболеваний. Основные клинические формы. Инструментальные и лабораторные методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение: общее, местное. Особенности ухода за больными. Профилактика обострений. Диспансеризация.
<b>3.13</b>	<b>Заболевания слизистых оболочек и красной каймы губ.</b>
3.13.1	Классификация заболеваний слизистой оболочки рта. Травматические поражения. Инфекционные заболевания. Аллергические заболевания. Изменения слизистой оболочки рта при экзогенных интоксикациях. Изменения слизистой оболочки рта при некоторых системных заболеваниях и болезни. Изменения слизистой оболочки рта при дерматозах. Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Самостоятельные хейлиты. Предраковые заболевания и опухоли. Диагностика. Лечение. Профилактика обострений.
<b>3.14</b>	<b>Болезни сальных и потовых желез.</b>
3.14.1	Себорея жирная и сухая. Клиника, общее и местное лечение. Угревая болезнь. Клиника, патогенез, лечение. Розовые угри.

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
	Этиология, патогенез, клиника. Сопутствующие заболевания. Роль клеща демодекса. Лечение.
<b>3.15</b>	<b>Болезни волос.</b>
3.15.1	Алопеция: виды, клиническая картина. Принципы лечения. Уход за волосами. Организация ухода за больными, выполнение врачебных назначений. Проведение наружных методов лечения. Ведение документации. Соблюдение этического деонтологических принципов. Диспансеризация. Профилактический уход за кожей и волосами
<b>3.16</b>	<b>Наследственные дерматозы.</b>
3.16.1	Основные заболевания из группы факоматозов. Нейрофиброматоз. Туберозный склероз. Синдром Стерджа-Вебера. Болезнь Гиппеля-Линдау. Невобазалиоматоз. Синдром эпителиального невууса. Нейрокожный меланоз. Признаки, общие для всех заболеваний из группы факоматозов. Критерии постановки диагноза. Лечение. Прогноз. Профилактика.
<b>3.17</b>	<b>Предрак кожи и слизистых оболочек.</b>
<b>3.18</b>	Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ.

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3.**

#### ***Тематика самостоятельной работы обучающихся:***

1. Дерматиты простые и дерматиты аллергические: этиология, патогенез, клиника, терапия. этиология, патогенез, клиника, терапия.
2. Токсикодермии: проявления, классификация, принципы диагностики и терапии; синдром Лайелла: этиология, патогенез, клиника, терапия; крапивница, отек Квинке: этиология, патогенез, клиника, терапия; многоформная экссудативная эритема: этиология, патогенез, клиника, терапия; атопический дерматит: клиника и терапия возрастных фаз; инфекционные осложнения атопического дерматита; экзема, патогенез, клинические разновидности, наружная терапия острой экземы; кожный зуд, почесуха.
3. Псориаз: клиника, диагностика, особенности течения обычной формы псориаза, тяжелые формы, принципы терапии. Красный плоский лишай: поражения кожи и слизистых оболочек.
4. Амикробные пустулезы: клиника, диагностика, диф.диагностика (хронический акродерматит Аллопо, бактериид Эндрюса, дисгидротическая экзема).
5. Изменения кожи при патологии внутренних органов, эндокринных желез и недостатке витаминов.

**Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «Неинфекционные болезни кожи»:**

*1. Какой дермографизм у больных крапивницей:*

- a. красный
- b. белый
- c. смешанный
- d. дермографизм отсутствует

Ответ: а

*2. Основные клинические проявления острой крапивницы:*

- a. зуд
- b. волдыри
- c. эскориации
- d. неприятный запах

Ответ: b

*3. Причиной хронической крапивницы могут быть:*

- a. тепло
- b. холод
- c. интоксикации
- d. фокальная инфекция

Ответ: b

*4. По классификации кожный зуд делится на:*

- a. локализованный и генерализованный
- b. острый и хронический
- c. первичный и вторичный
- d. постоянный и временный

Ответ: а

*5. К локализованному кожному зуду относятся:*

- a. зуд волосистой части головы
- b. зуд ладоней
- c. зуд перианальной области
- d. зуд гениталий

Ответ: с

*6. При кожном зуде не характерно наличие:*

- a. волдырей
- b. мокнутия
- c. эскориаций
- d. лихенизации

Ответ: а

*7. При жалобах на кожный зуд и отсутствии кожных высыпаний пациенту назначают:*

- a. общий анализ крови и мочи, биохимическое исследование крови
- b. исследование уровня сахара крови
- c. исследование кала на яйца гельминтов
- d. электроэнцефалограмму головного мозга

Ответ: а

8. Для уменьшения сосудистой проницаемости назначаются:

- а. никотиновая кислота
- б. глюконат кальция
- с. аскорбиновая кислота
- д. витамин В1

Ответ: б

9. Для общего лечения нейродермита могут применяться:

- а. антигистаминные средства
- б. десенсебилизирующие средства
- с. антиоксидантный комплекс
- д. ламизил

Ответ: а

10. К пузырьным дерматозам не относится:

- а. вульгарная пузырчатка
- б. буллезный пемфигоид
- с. герпетический дерматоз
- д. пузырчатка новорожденных

Ответ: с

**Литература** к учебному модулю 3 «Неинфекционные болезни кожи»:

*Основная:*

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, О.Л. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020- 1024 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Самцов А.В. Дерматовенерология: учебник / А.В. Самцов, В.В. Барбинов. - СПб. СпецЛит, 2018.-352 с. 49 экз.
3. Дерматовенерология. Атлас [Электронный ресурс] / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц - Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 136 с.

*Дополнительная:*

1. Банченко Г.В., Кряжева С.С. Сочетанные поражения слизистой полости рта и кожи: Атлас. М. «Партнер», 1994.-154с.
2. Кожные и венерические болезни. Справочник. 2е издание. Под ред. Иванова О.Л. М. Медицина, 2007,335с
3. Кожные и венерические болезни. Учебник для студентов мед вузов. Под ред. Иванова О.Л. М. Медицина, 2002,477с
4. Кусов В.В. Справочник дерматолога. М.Бином,2006,400с
5. Родионов А.Н. Справочник по кожным и венерическим заболеваниям. СПб. ННовгород, Питер,2005,460с
6. Самцов А.В. Основы дерматовенерологии в вопросах и ответах(Рук-во для врачей). СПб. СпецЛит,2000,391с

7. Буллезный эпидермолиз: монография / ред.: Дж. -Д. Файн, Х. Хинтнер. - [б. м.], 2014. - 358 с. Экземпляры: всего:1 - ЧЗ(1).

### **Интернет-ресурсы:**

1. <https://www.mediasphera.ru;>
2. <http://www.skinatlas.com;>
3. <http://www.dermatology.ru;>
4. <https://www.cnikvi.ru;>

## **10.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «Инфекционные и паразитарные болезни кожи»**

**Трудоемкость освоения:** 24 акад. час.

**Трудовая функция:** А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В/01.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями.

### **Содержание рабочей программы учебного модуля 4 «Инфекционные и паразитарные болезни кожи»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>4.1</b>	<b>Пиодермии.</b>
1.1.1	Возбудители. Эпидемиология. Классификация стафилококковых и стрептококковых пиодермий. Клинические особенности некоторых форм пиодермий. Профилактические мероприятия. Наблюдение за больными. Дифференциация стафилококковых и стрептококковых пиодермий. Методы общей и местной терапии. Проведение общей и наружной терапии. Особенности санитарно-эпидемиологического режима. Проведение противоэпидемических мероприятий и профилактических осмотров на выявление пиодермий. Наблюдение за больными.
<b>4.2</b>	<b>Туберкулез кожи.</b>
4.2.1	Возбудитель, эпидемиология. Патогенез. Классификация.

Код	Название и темы рабочей программы
	Диагностическое значение лабораторных методов обследования. Клиническая характеристика основных форм туберкулеза. Лечение. Организация борьбы с туберкулезом в России. Диспансеризация.
<b>4.3</b>	<b>Лепра.</b>
4.3.1	Эпидемиология, этиология, патогенез. Классификация. Клинические разновидности. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения, профилактика. Организация борьбы с лепрой в России. Лепрозории. Проявления туберкулеза на коже. Методы диагностики. Принципы лечения. Проведение общего и местного лечения. Организация ухода за больными. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Клинические формы лепры. Диспансеризация больных
<b>4.4</b>	<b>Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях.</b>
4.4.1	Этиология инфекционных экзантем. Классификация инфекционных экзантем. Патогенез инфекционных экзантем. Клинические проявления инфекционных экзантем. Особенности клиники у детей. Методы лабораторной диагностики инфекционных экзантем. Методы лечения инфекционных экзантем. Осложнения инфекционных экзантем. Дифференциальная диагностика с токсикоаллергическими реакциями.
<b>4.5</b>	<b>Вирусные заболевания.</b>
4.5.1	Вирусные заболевания Простой пузырьковый герпес. Опоясывающий лишай, бородавки, остроконечные кондиломы. Этиология и эпидемиология. Особенности клинических проявлений в зависимости от локализации. Диагностика. Общая и местная терапия. Неотложная помощь. Противоэпидемические мероприятия. Методы общей и местной терапии при вирусных заболеваниях. Проведение наружной терапии. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Проведение профилактических осмотров на выявление вирусных заболеваний. Наблюдение за больными. Особенность наружной терапии при локализации в области гениталий
<b>4.6</b>	<b>Дерматозоозы.</b>
4.6.1	Чесотка, педикулез. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Средства, применяемые для наружной терапии. Проведение наружной терапии при чесотке, педикулезе. Возможные осложнения. Неотложная помощь. Профилактика. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия. Методы общей и местной терапии при паразитарных заболеваниях. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Проведение

Код	Название и темы рабочей программы
	профилактических осмотров на выявление паразитарных заболеваний. Наблюдение за больными.

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4.**

***Тематика самостоятельной работы обучающихся:***

1. Гнойничковые заболевания кожи.
2. Дерматомикология.
3. Папилломавирусные заболевания кожи и слизистых.
4. Туберкулез.
5. Лепра.

**Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4 «Инфекционные и паразитарные болезни кожи»:**

*1. В профилактике пиодермитов на производстве играет роль:*

- a. производственно-технические мероприятия
- b. санитарно-гигиенические условия
- c. лечебно-профилактические меры
- d. санитарное просвещение

Ответ: c

*2. Вульгарный сикоз вызывается:*

- a. стафилакокками
- b. стрептококками
- c. вирусами

Ответ: a

*3. Вульгарный сикоз чаще бывает у:*

- a. женщин
- b. мужчин
- c. детей

Ответ: b

*4. Вульгарный сикоз дифференцируют с:*

- a. красной волчанкой
- b. псориазом
- c. паразитарным сикозом
- d. экземой

Ответ: c

*5. В лечении вульгарного сикоза применяются:*

- a. антибиотики

- b. стероидные гормоны
- c. иммунотерапия
- d. цитостатики

Ответ: a

6. Гидраденит бывает в:

- a. подмышечной области
- b. наружном слуховом проходе
- c. ано-генитальной области
- d. туловище

Ответ: a

7. Гидроденит - это воспаление:

- a. апокринных желез
- b. сально-волосинных фолликулов
- c. эккринных желез
- d. молочных желез

Ответ: a

8. Поверхностные стафилодермии:

- a. остиофолликулит
- b. фолликулит
- c. фурункул
- d. гидраденит

Ответ: a

9. При глубоком фолликулите поражается:

- a. устье фолликула
- b. часть фолликула
- c. весь фолликул
- d. подкожная жировая клетчатка

Ответ: c

10. Локализация фурункулов:

- a. лицо
- b. туловище
- c. подошвы
- d. ладони

Ответ: b

**Литература** к учебному модулю 4 «Инфекционные и паразитарные болезни кожи»

*Основная:*

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, О.Л. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020- 1024 с. -Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Дерматовенерология. Атлас [Электронный ресурс] / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440858.html>



3. Кожные и венерические болезни: Учебник. 2-е изд., доп - Под ред. Олисовой О.Ю. - 2019 год

*Дополнительная:*

1. Халдин А.А. Простой герпес: дерматологические аспекты простого герпеса. М. Медицина, 2002,159с
2. Бутов Ю.С. Кожные болезни и инфекций, передающиеся половым путем. М. Медицина, 2002,400с.
3. Инфекционные болезни с поражением кожи. Под ред. Лобзина Ю.В. Спб., Фолиант,2003,237с.
4. Новиков А.И.,Логинова Э.А. Болезни кожи инфекционного и паразитарного происхождения. М. Медицина, НГМА, 2001,283с
5. Самцов А.В. Заразные дерматозы и венерические болезни. Современные методы лечения, Спб «Спец.лит-ра», 1997,139с

**Интернет-ресурсы:**

5. <https://www.mediasphera.ru;>
6. <http://www.skinatlas.com;>
7. <http://www.dermatology.ru;>
8. <https://www.cnikvi.ru;>

**10.5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 «Медицинская микология»**

**Трудоемкость освоения:** 12 акад. час.

**Трудовая функция:** А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В/01.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями;

**Содержание рабочей программы учебного модуля 5  
«Медицинская микология»**

Код	Название и темы рабочей программы
<b>5.1</b>	<b>Поверхностные микозы.</b>
5.1.1	Возбудители. Эпидемиология. Классификация. Кератомикозы. Этиология. Клинические проявления. Владение простейшими инструментальными методами диагностики (пробой Бальцера и

Код	Название и темы рабочей программы
	т.д.). Методы общей и местной терапии. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Диспансеризация больных. Проведение профилактических осмотров на выявление кератомикозов, дерматомикозов. Особенности ухода. Наблюдение за больными.
<b>5.2</b>	<b>Дерматомикозы.</b>
5.2.1	Возбудители. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Забор материала для диагностики с кожи, слизистых оболочек, волосистой части головы. Владение простейшими инструментальными методами диагностики (лампой Вуда, и т.д.). Методы общей и местной терапии. Проведение наружной терапии, владение техникой ручной эпиляции волос. Неотложная помощь при осложнениях. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Проведение профилактических осмотров на выявление дерматомикозов. Особенности ухода. Наблюдение за больными.

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5.**

#### ***Тематика самостоятельной работы обучающихся:***

1. Классификация, эпидемиология микозов. Классификация микозов. Эпидемиология дерматомикозов (дерматофитий). Эпидемиология кандидоза. Эпидемиология внутрибольничных микозов. Эпидемиология эндемичных микозов.
2. Патогенез микозов. Факторы патогенности возбудителей микозов. Иммунные и неиммунные механизмы защиты организма
3. Антифунгальные препараты. Современная лекарственная терапия, инвазивные методы лечения как фактор риска развития микозов. Классификация, общая характеристика антифунгальных препаратов

#### **Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 5 «Медицинская микология»:**

*1. Ребенок, лечившийся по поводу микроспории волосистой части головы, может посещать школу после:*

- а) одного отрицательного анализа
- б) второго отрицательного анализа
- в) третьего отрицательного контрольного анализа
- г) шестого отрицательного контрольного анализа
- д) сразу после окончания лечения

2. К противокандидозным средствам для лечения кожи относятся все перечисленные, кроме:

- а) нистатиновая мазь
- б) 0.25% спиртовой раствор анилиновых красителей
- в) левориновая мазь
- г) бонафтоновой, оксолиновой или теброфеновой мазей
- д) клотримазола

3. Развитию кандидоза способствует все перечисленное, кроме

- а) сахарного диабета
- б) длительного лечения антибиотиками
- в) потливости, мацерации кожи
- г) иммунодефицита
- д) гипертонической болезни

4. Для наружного лечения микозов применяются все перечисленные препараты, кроме:

- а) микосептина
- б) ламизила
- в) микозолона
- г) преднизолона
- д) клотримазола

5. Для поражения волос при микроспории характерно все перечисленное, кроме

- а) частичного обламывания волос в очаге поражения на высоте 1-2 мм
- б) обламывания волос на высоте 4-8 мм
- в) наличия беловатой муфты вокруг обломанного волоса
- г) зеленого свечения волос при облучении очагов лампой Вуда

6. К факторам, способствующим развитию кандидоза кожи, относятся все перечисленные, кроме

- а) чрезмерной инсоляции
- б) гиповитаминоза
- в) иммунодефицитного состояния
- г) дисбактериоза
- д) эндокринных и обменных нарушений

7. К микозам человека, вызываемым грибами, поражающими животных, относятся

- а) кандидоз
- б) инфильтративно-нагноительная трихофития
- в) поверхностная трихофития
- г) рубромикоз
- д) отрубевидный лишай

8. Грибковые заболевания кожи вызываются всеми перечисленными возбудителями, кроме

- а) трихофитонов
- б) эпидермофитонов
- в) палочек Ганзена**
- г) дрожжеподобных грибов
- д) микроспорумов

9. Для микроспории гладкой кожи характерно все перечисленное, кроме

- а) пятен
- б) нечетких границ и быстрого самопроизвольного разрешения**
- в) пузырьков по краю очагов
- г) шелушения
- д) пустул

10. Для разноцветного лишая характерно все перечисленное, кроме

- а) хронического течения
- б) пятнистой сыпи**
- в) отрубевидного шелушения
- г) зуда и локализации на конечностях**
- д) излюбленной локализации

**Литература** к учебному модулю 5 «Медицинская микология»:

*Основная:*

1. Лисицкая, Т.Б. Микология. Ч.1. Строение и способы размножения грибов [Текст]: учебное пособие / Т.Б.Лисицкая, Т.Д.Великова.- СПб.: СПбГТИ(ТУ), 2017.- 66 с. (ЭБ)
2. Лисицкая, Т.Б. Микология. Ч. 2. Основы систематики грибов: учебное пособие / Т.Б. Лисицкая, Т.Д. Великова.- СПб.: СПбГТИ(ТУ), 2018.- 111 с. (ЭБ)
3. Дерматология Фицпатрика в клинической практике: В 3-х тт. [Текст]: научное издание. Т. 1 / ред. Л. А. Голдсмит [и др.]. - М.: Издательство Панфилова, 2017. - 1168 с. Экземпляры: всего: 1–ЧЗ(1).

*Дополнительная:*

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.-376 с.
2. Дьяков, Ю.Т. Введение в генетику грибов: учеб. пособие для студ.высш.учеб.заведений / Ю.Т.Дьяков, А.В.Шнырёва, А.Ю.Сергеев. М.: Издательский центр «Академия», 2005. - 304 с.
3. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / ред.: Скрипкин Ю.К., Бутов Ю.С., Иванов О.Л. -М. :Гэотар-Медиа, 2020. -896с.

4. Самцов А. В., Дерматовенерология: учебник/ А.В.Самцов, В.В.Барбинов. - СПб. СпецЛит, 2008. -352 с. 49 экз.

**Интернет-ресурсы:**

1. <https://www.mediasphera.ru;>
2. <http://www.skinatlas.com;>
3. <http://www.dermatology.ru;>
4. <https://www.cnikvi.ru;>

**10.6. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ  
6 «Сифилис»**

**Трудоемкость освоения:** 9 акад. час.

**Трудовая функция:** А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/02.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями.

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В/02.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем.

**Содержание рабочей программы учебного модуля 6 «Сифилис»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>6.1</b>	<b>Этиология и патогенез сифилиса.</b>
6.1.1	Характеристика возбудителя. Пути передачи. Источники инфекции. Общее течение сифилиса.
<b>6.2</b>	<b>Клиника сифилиса.</b>
6.2.1	Инкубационный период. Периоды клинических проявлений сифилиса. Основные симптомы на коже и слизистых оболочках. Признаки врожденного сифилиса. Поражение внутренних органов при сифилисе. Техника взятия материала для исследования на бледную трепонему. Пальпация лимфатических узлов. Забор крови для иммунологических методов исследования. Постановка экспресс реакции. Техника взятия материала для исследования на бледную трепонему. Пальпация лимфатических узлов. Забор крови для иммунологических методов исследования. Постановка экспресс реакции.

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>6.3</b>	<b>Диагностика, лечение и профилактика сифилиса.</b>
6.3.1	Методы диагностики сифилиса. Серологические реакции. Экспресс диагностика сифилиса. Принципы лечения. Особенности ухода. Диспансеризация. Работа с контактными. Пункты личной профилактики. Особенности санитарно-эпидемиологического режима. Защита медперсонала. Организация ухода за больными, выполнение врачебных назначений. Соблюдение особенностей санитарно-эпидемиологического режима. Соблюдение этико-деонтологических принципов. Организация диспансерного наблюдения за больными. Ведение документации.
<b>6.4</b>	<b>Мягкий шанкр. Венерическая лимфогранулема. Паховая лимфогранулема.</b>
6.4.1	Пути передачи, основные клинические формы, методы диагностики и лечения. Диспансеризация. Профилактика. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Ведение документации. Соблюдение этико-деонтологических принципов.

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6.**

#### ***Тематика самостоятельной работы обучающихся:***

1. Определение сифилиса как болезни. Возбудитель. Пути заражения, особенности течения. Классификация приобретенного сифилиса. Представление об иммунитете и аллергии при сифилисе. Суперинфекция, реинфекция.
2. Общая характеристика первичного периода сифилиса: сроки возникновения, особенности течения, главные клинические проявления.
3. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы генитальной локализации. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы оральной локализации. Возможные осложнения типичной первичной сифиломы. Атипичные первичные сифиломы. Критерии диагностики сифилиса.
4. Понятие о врожденном сифилисе: пути заражения, классификация, основные клинические проявления раннего и позднего врожденного сифилиса. Меры профилактики.

#### **Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 6 «Сифилис»:**

*Инструкция: выберите один или несколько правильных вариантов ответа.*

- 1) *Возбудитель сифилиса:*
  - a) ***Treponema pallidum***
  - b) *Treponema balanitidis*

- c) *Treponema pertenuе*
- d) *Treponema caratea*

2) *Бледная трепонема была открыта:*

- a) в 1901 году
- b) в 1889 году
- c) **в 1905 году**
- d) в 1926 году

3) *Бледная трепонема была открыта:*

- a) **Шаудином**
- b) **Гофманом**
- c) 3 Вассерманом
- d) 4 Нейссером

4) *Бледная трепонема:*

- a) **имеет спиралевидную форму**
- b) является диплококком
- c) одноклеточный организм грушевидной формы
- d) стрептобацилла
- e) **плохо окрашивается анилиновыми красителями**

5) *Виды движения спирохеты:*

- a) **сгибательное**
- b) **поступательное**
- c) **волнообразное**
- d) прыгающее
- e) **маятникообразное**

6) *Срок деления патогенной бледной трепонемы составляет:*

- a) 6-8 ч
- b) 10-12 ч
- c) 15-20 ч
- d) **30-33 ч**

7) *Длина бледной трепонемы в среднем составляет:*

- a) **6-20 мкм**
- b) 50-60 мкм
- c) 30-40 мкм
- d) 40-50 мкм

8) *Число оборотов спирали бледной трепонемы составляет:*

- a) 2-4
- b) **6-8**
- c) **8-14**
- d) 16-20

9) В лабораторных условиях сифилис вызывается у следующих животных:

- а) кроликов
- б) морских свинок
- в) собак
- г) крыс
- д) человекообразных обезьян

10) Варианты течения приобретенного сифилиса:

- а) инкубационный период- первичный период – вторичный период – третичный период – поздние формы
- б) длительное бессимптомное течение – скрытый поздний сифилис – поздние формы сифилиса
- в) инкубационный период - первичный период – вторичный период – случаи самоизлечения
- г) длительное бессимптомное течение - вторичный период – третичный период –поздние формы

### Литература к учебному модулю 6 «Сифилис»

#### Основная:

1. Бутов, Ю. С. Дерматовенерология / Ю. С. Бутов, Н. Н. Потеев [и др. ] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 640 с.
2. Записки по кожным болезням и сифилису. - М.: Издательство Л. Д. Френкель, 2018. - 388 с

#### Дополнительная:

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435670.html>
2. Генитальная папилломавирусная инфекция [Электронный ресурс] / В. А. Молочков, В. И. Киселёв, Ю. В. Молочкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433980.html>
3. Инфекции и секс: туберкулез и другие инфекции уrogenитального тракта как причина сексуальных дисфункций [Электронный ресурс] / Е. В. Кульчавеня - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433447.html>

#### Интернет-ресурсы:

9. <https://www.mediasphera.ru;>
10. <http://www.skinatlas.com;>
11. <http://www.dermatology.ru;>
12. <https://www.cnikvi.ru;>



## **10.7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «Гонорея и другие уrogenитальные инфекции»**

**Трудоемкость освоения:** 9 акад. час.

**Трудовая функция:** А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/02.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, уrogenитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями.

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В/01.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями;

В/02.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем;

### **Содержание рабочей программы учебного модуля 7 «Гонорея и другие уrogenитальные инфекции»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>7.1</b>	<b>Гонорея.</b>
7.1.1	Возбудитель. Пути передачи, источники инфекции. Основные клинические формы и симптомы, методы диагностики и лечения. Особенности наружной терапии у мужчин, женщин и детей. Диспансеризация. Профилактика. Взятие мазков из уретры, шейки матки, влагалища, ануса. Принципы проведения инстилляций, ванночек, тампонады уретры, уретрографии и т.д. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Ведение документации. Соблюдение этико-деонтологических принципов.
<b>7.2</b>	<b>Инфекции, передаваемые половым путем.</b>
7.2.1	Возбудители. Пути передачи, основные клинические формы, методы диагностики и лечения. Диспансеризация. Профилактика. Взятие мазков из уретры, шейки матки, влагалища, ануса. Организация ухода за больными.

Код	Название и темы рабочей программы
	Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Ведение документации. Соблюдение этико-деонтологических принципов.

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 7.**

#### ***Тематика самостоятельной работы обучающихся:***

1. Понятие об ИППП: возбудители, клиническая картина, диагностика и лечение.
2. Гонорея: возбудитель, клиническая картина, диагностика и лечение. Гонорея нижнего отдела урогенитального тракта. Гонорея мужчин: уретрит, парауретрит, эпидидимит, орхоэпидидимит, простатит, везикулит. Гонорея женщин: вульвит, бартолинит, кольпит, эндоцервицит. Гонорея верхнего отдела урогенитального тракта: эндометрит, метрит, периметрит, параметрит. Лечение и профилактика гонореи.
3. Хламидийная урогенитальная инфекция: возбудитель, клиническая картина, диагностика и лечение. Клиника хламидиоза у мужчин. Лечение, критерии излеченности и профилактика. Клиника хламидиоза у женщин и детей. Лечение, критерии излеченности и профилактика.
4. Трихомонадная урогенитальная инфекция: возбудитель, клиническая картина, диагностика и лечение. Клиника трихомониаза у мужчин. 67 Лечение, критерии излеченности и профилактика. Клиника трихомониаза у женщин и детей. Лечение, критерии излеченности и профилактика.
5. Урогенитальный кандидоз. Бактериальный вагиноз. Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция. Аногенитальные (венерические) бородавки. Осложнения инфекций, передаваемых половым путем. Влияний инфекций, передаваемых половым путем на репродуктивное здоровье.

#### **Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 7 «Гонорея и другие урогенитальные инфекции»:**

*Инструкция: выберите один или несколько правильных вариантов ответа.*

- 1) Для гонококка характерные следующие признаки:
  - a) парность
  - b) грамм-отрицательная окраска
  - c) грамм-положительная окраска
  - d) шаровидная форма
- 2) Гонококки поражают:
  - a) слизистую уретры
  - b) слизистую глотки
  - c) слизистую ободочной кишки
  - d) слизистую прямой кишки

- 3) *Наиболее доступным для поражения гонококками, являются слизистые оболочки, выстланные:*
- a) многослойным плоским неороговевающим эпителием
  - b) переходным эпителием
  - c) цилиндрическим эпителием**
  - d) многослойным плоским ороговевающим эпителием
  - e) кубическим эпителием
- 4) *Метод окраски возбудителя гонореи:*
- a) бриллиантовым зелёным
  - b) по Грамму**
  - c) метиленовым синим**
  - d) по Шикю
  - e) по Романовскому-Гимзе
- 5) *Различают следующие клинические формы гонореи, кроме:*
- a) свежей острой
  - b) свежей подострой
  - c) свежей торпидной
  - d) латентной**
  - e) хронической
- b) *Длительность инкубационного периода при острой гонорее чаще равна:*
- a) 1-2 дням
  - b) 3-4 дням**
  - c) 5-7 дням
  - d) 8-10 дням
  - e) 10-14 дням
- 7) *Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков*
- a) хламидиями
  - b) грибами
  - c) трихомонадами**
  - d) уреоплазмой
  - e) гарднереллами
- 8) *Какие осложнения могут возникать у мужчин при гонорее:*
- a) простатит**
  - b) водянка яичка**
  - c) орхоэпидидимит
  - d) баланопостит**
- 9) *Экстрагенитальные осложнения гонореи у мужчин:*
- a) перитонит
  - b) артрит (гонит)**
  - c) эндокардит**
  - d) фарингит**
- 10) *Какой материал берут для диагностики гонореи:*
- a) выделения из уретры**
  - b) соскоб конъюнктивы**

- с) кровь из вены
- д) пунктат лимфатического узла
- е) соскоб слизистой прямой кишки

**Литература** к учебному модулю 7 «Гонорея и другие урогенитальные инфекции»:

*Основная:*

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / ред.: Ю.К. Скрипкин, Ю.С. Бутов, О.Л. Иванов. -М.:ГЭОТАР-Медиа, 2020. -896 с
2. Бутов Ю.С. Кожные болезни и инфекций, передающиеся половым путем. М. Медицина, 2018.- 400с.

*Дополнительная:*

1. Ермоленко Д. К., Исаков В.А., Рыбалкин С.Б., Смирнова Т.С., Захарков Ю.Ф. Урогенитальный трихомониаз: пособие для врачей, Спб, Великий Новгород, 2007.- 93с.
2. Ермоленко Д. К., Исаков В.А Терапия урогенитального хламидиоза, , Спб, Великий Новгород, 2004.-74с.
3. Козлова В.И., Пухнер А.Ф. Вирусные, хламидийные, микоплазменные инфекции. М. ТриадаХ, 2003.-439с.
4. Козлова В.И. Хламидийные, урогенительные и экстрагенитальные заболевания. М, Медицина, 2004.-128с.

**Интернет-ресурсы:**

- 5 <https://www.mediasphera.ru;>
- 6 <http://www.skinatlas.com;>
- 7 <http://www.dermatology.ru;>
- 8 <https://www.cnikvi.ru;>

## **10.8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8 «Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей».**

**Трудоемкость освоения:** 18 акад. час.

**Трудовая функция:** А/01.8 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;

А/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»;

В/01.8 Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами

гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями;

**Содержание рабочей программы учебного модуля 8  
«Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей»**

<b>Код</b>	<b>Название и темы рабочей программы</b>
<b>8.1</b>	<b>Клинико-лабораторное обследование детей с хроническими дерматозами.</b>
8.1.1	Особенности течения дерматозов у детей. Возрастные периоды. Тактика ведения пациентов и выявление сопутствующей патологии. Правила для лабораторных исследований.
<b>8.2</b>	<b>Нозология дерматозов и кожные реакции у детей различного возраста.</b>
8.2.1	Особенности строения эпидермиса, дермы, сальных желез, волос, ногтей и физиологических функций кожи у детей. Дермаграфизм. Проведение накожных аллергопроб: техника проведения, показания, оценка результатов.
<b>8.3</b>	<b>Особенности ухода за кожей и лечение дерматозов у детей.</b>
8.3.1	Основные принципы назначения лекарственных препаратов детям. Схемы назначения антигистаминных, антибактериальных, амитимикотической, глюкокортикостероидной терапии. Особенности нанесения наружных лекарственных препаратов в зависимости от локализации патологического процесса.

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 8.**

***Тематика самостоятельной работы обучающихся:***

1. Строение и функции кожи, морфологические элементы
2. Принципы диагностики болезней кожи
3. Наружная терапия заболеваний кожи.
4. Общая терапия заболеваний кожи

**Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 8. «Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей»:**

*1) При эпидемической пузырьчатке новорожденных:*

- a) страдает общее состояние ребенка
- b) может быть сепсис
- c) ускорение СОЭ, повышенная температура

*2) Подкожный адипонекроз развивается:*

- a) **на 1-2 недели жизни ребенка**
  - b) на 1-2 месяце жизни ребенка
  - c) на втором году жизни
  - d) после полового созревания
- 3) *Подкожный адипонекроз дифференцируют с:*
- a) **фурункулом**
  - b) **абсцессом**
  - c) врожденной пузырчаткой
- 4) *Исход подкожного адипонекроза:*
- a) **рассасывается бесследно**
  - b) **кальцификация**
  - c) **нагноение**
- 5) *При склереме новорожденных поражаются:*
- a) **лицо**
  - b) **бедра и ягодицы**
  - c) ладони и подошвы
- 6) *В лечении склеремы новорожденных применяют:*
- a) **гемотрансфузии**
  - b) **витамины**
  - c) **глюкокортикоиды**
- 7) *Для склеродемы новорожденных характерно:*
- a) **уплотнение кожи**
  - b) **отек кожи**
  - c) **при надавливании остается ямка**
- 8) *При опрелости у новорожденных поражается:*
- a) **лицо**
  - b) **волосистая часть головы**
  - c) **ягодицы и бедра**
- 9) *В лечении опрелости III степени применяют:*
- a) присыпки
  - b) **примочки**
  - c) **гормональные мази**
- 10) *Себорейный дерматит у новорожденных развивается:*
- a) **к концу 1-го месяца жизни**
  - b) **к концу 1-2 недели жизни**
  - c) к концу 1-2 года жизни

## **Литература к учебному модулю 8 «Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей»**

### *Основная:*

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / ред.: Ю.К. Скрипкин, Ю.С. Бутов, О.Л. Иванов. -М.:ГЭОТАР-Медиа, 2020. -896 с.
2. Атопический дерматит у детей. Рук.прогр. Баранов А.А., Медицина, 2018, 75с
3. Детская дерматовенерология. Учебник для студентов высших медицинских учебных заведений. Под ред. И.А. Горланова. «ГЭОТАР-Медиа» 2017.

### *Дополнительная:*

1. Атопический дерматит у детей(клиника ,диагностика, современные принципы терапии). Маркова В.И. Анисимова Т.Ю.,АГМА, Архангельск,2000.
2. Атопический дерматит у детей. Рук.прогр. Баранов А.А. М, Медицина,2000, 75с
3. Балаболкин И.И. Атопический дерматит у детей. М. Медицина,1999, 238с 87. Зверькова Ф.А.Болезни кожи детей раннего возраста. Спб,Сотис,2004,235с
4. 88. Скрипкин Ю.К. Руководство по детской дерматовенерологии, М.Медицина,2015 477с.

### **Интернет-ресурсы:**

- 9 <https://www.mediasphera.ru;>
- 10 <http://www.skinatlas.com;>
- 11 <http://www.dermatology.ru;>
- 12 <https://www.cnikvi.ru;>

## **11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **11.1. Реализация программы в форме стажировки**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются организацией самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

## **11.2 Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).**

Содержание ДОТ определяется организацией, с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДОТ определяются организацией, самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Проведение дистанционного обучения по программе повышения квалификации реализуется с помощью вебинарных платформ. Очное обучение с применением ДОТ предусматривает 12 академических часов лекций в онлайн-режиме по различным разделам программы.

Для организации процесса обучения на кафедре созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Материально-техническое оснащение учебного процесса с использованием ДОТ обеспечивается необходимыми средствами:

- учебными аудиториями, оснащенными проекционной техникой, современными персональными компьютерами, имеющими выход в Интернет, доступ к принтерам и ксероксам;
- программным обеспечением для реализации учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий;
- телекоммуникационным каналом с пропускной способностью, достаточной для организации учебного процесса и обеспечения оперативного доступа к учебно-методическим ресурсам.



## 12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

### 12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

**Аттестация промежуточная** – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

### 12.2. Итоговая аттестация обучающихся

**Аттестация итоговая** – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности (или теме) «Дерматовенерология» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

## 13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### 13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

**Форма промежуточной аттестации:**

1. Тестовый контроль.
2. Решение ситуационных задач

**Примеры контрольно-оценочных материалов:**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа.*

- 1) К первичным полостным морфологическим элементам относятся
  - а) пятно
  - б) узелок и узел
  - в) бугорок
  - г) волдырь
  - д) все перечисленное

Ответ: д

- 2). Цвет кожи зависит

- а) от толщины рогового слоя
- б) от количества меланина
- в) от кровенаполнения сосудов
- г) от других веществ в коже (каротина, гемосидерина)
- д) от всего перечисленного

Ответ: д

3). Блестящий слой кожи обеспечивает все перечисленные виды резистентности, кроме

- а) механической
- б) противолучевой
- в) противохимической
- г) электросопротивления
- д) антимикробной

Ответ: б

4) . К клиническим симптомам простого пузырькового лишая относится все перечисленное, кроме

- а) пятен и волдырей
- б) пузырьков
- в) наличия венчика гиперемии вокруг очага
- г) группировки высыпаний на ограниченном участке кожи
- д) склонности к рецидивам

Ответ: а

5). Для опоясывающего лишая характерны все перечисленные признаки, кроме

- а) резкой болезненности
- б) нарушения общего состояния
- в) диссеминации высыпания по всему туловищу
- г) асимметричности и группировки высыпаний
- д) отсутствия рецидивов

Ответ: д

б) При каком из перечисленных заболеваний не поражается красная губ?

- а) экссудативной эритемы
- б) листовидной пузырчатке
- в) актиническом хейлите
- г) эрозивной форме красного плоского лишая
- д) лихеноидном туберкулезе

Ответ: д

7) Норвежская чесотка

- а) представляет географическую разновидность обычной чесотки
- б) вызывается аномальной реакцией хозяина
- в) вызывается чесоточными клещами - паразитами животных
- г) обычно бывает у инвалидов и умственно отсталых людей
- д) правильно б) и г)

Ответ: д

8) . При гидрадените в воспалительный процесс вовлекаются

- а) апокриновые потовые железы
- б) эккриновые потовые железы
- в) сальные железы
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Ответ: а

9) Дистрофические изменения ногтевых пластинок могут наблюдаться при всех следующих дерматозах, кроме:

- а) псориаза
- б) гнездой плешивости
- в) разноцветного отрубевидного лишая
- г) нейродермита
- д) экземы

Ответ: в

10) Распространенный зуд кожи наблюдается при:

- а) грибовидном микозе
- б) ангиосаркоме Капоши
- в) токсикодермии

Ответ: а, б, в

### **Примеры ситуационных задач:**

Задача № 1. Больная Л, 59 лет, санитарка, работает в отделении инфекционной больницы в течение 4 лет. Жалуется на поражение кожи правой руки в 3-ой межпальцевой складке, которая имеет красный цвет, роговой слой набухший, белесоватого цвета, беспокоит зуд и жжение.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Какие лабораторные исследования необходимы?
3. Назначьте лечение.

Ответ: 1.Кандидоз 3й межпальцевой складки 2. Соскоб+посев на грибы+Кандида 3. Флуконазол, либо итраконазол

Задача № 2. Больная Б., 20 лет, обратилась в РКВД в ноябре 2006 года с жалобами на неприятные ощущения типа легкого жжения, покалывания в области наружной поверхности правого бедра. Считает себя больной с июня, когда на месте сильного удара волейбольным мячом появилась сиреневая полоса размером до 2 см, постепенно увеличивающаяся. Не лечилась, к врачам не обращалась. Общее состояние удовлетворительное. Анализы крови, мочи, содержание сахара, холестерина, билирубина в крови - в пределах нормы. На наружной поверхности верхней трети правого бедра имеется белесоватый очаг размерами до 4 см, плотный, окруженный сиреневой полосой до 0,3 см шириной, постепенно переходящей в неизмененную кожу. Других высыпаний на коже и слизистых нет.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Лечение?
3. Прогноз?

Ответ: 1. Очаговая склеродермия 2. ТГКС наружно 3. Относительно благоприятный

Задача № 3. Больной К., 5 лет поступает в КВД с жалобами на поражение волосистой части головы, болен около 2 месяцев, не лечился, к врачам не обращался. У матери в поликлинике обнаружено поражение кожи кистей и стоп, ногтей кистей и стоп, выставлен диагноз: Микоз кистей и стоп, микоз ногтей кистей и стоп, ребенок направлен с диагнозом: Обследование. При поступлении общее состояние больного удовлетворительное, кожные покровы нормальной окраски. Патологии внутренних органов не выявлено, физиологические отправления в норме. Поражена волосистая часть головы: в теменной области имеется 14 мелких шелушащихся очагов без воспалительных явлений, в очагах - поредение волос, имеются обломки на уровне 1-2 мм над уровнем кожи. На гладкой коже высыпаний нет. У матери мальчика при осмотре волосистой части головы были обнаружены атрофические плешинки и волосы, обломанные на уровне кожи – так называемые "черные точки", на подошвах и ладонях гиперкератоз и пластинчатое шелушение, ногтевые пластинки кистей и стоп грязно-серого цвета, утолщены, крошатся со свободного края, поражение ногтей тотальное. Под люминесцентной лампой свечения волос нет. Микроскопически в пораженных волосах споры внутри волоса - поражение волос у матери и сына по типу *Trichophyton endothrix*, с ногтей стоп и кистей, кожи подошв и ладоней у матери обнаружены нити мицелия.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Источник заражения ребенка?
3. Каковы причины возникновения хронической трихофитии?

Ответ: Трихофития волосистой части головы 2. Источник заражения-мать

Задача № 4. Больная З. 60 лет, поступила в РКВД с жалобами на поражение всех ногтей стоп, наличие трещин и утолщение кожи подошв. Больна в течение 20 лет. Несколько раз безуспешно лечилась гризеофульвином.

Страдает гипертонической болезнью последние 7 лет. На коже подошв выраженный гиперкератоз, шелушение, которое переходит на подошвенную поверхность пальцев, цвет кожи красновато-синюшный. Все ногтевые пластинки пальцев стоп поражены тотально - они желтого цвета, с выраженным подногтевым гиперкератозом, крошатся со свободного края. На остальных участках кожи высыпаний нет. При микроскопии грибы обнаружены с ногтей и подошв. При посеве рост *T. rubrum*.

Вопросы.

1. Ваш диагноз?
2. Лечение?
3. Профилактика?

Ответ: Микоз стоп, вызванный *T. Rubrum* 2. Итраконазол 200 мг пульс терапия 3. Уход за обувью

Задача № 5. Больной Ж. 34 года, поступил в КВД 26.10. с жалобами на наличие болезненной язвы на половом члене и болезненного уплотнения в правой паховой области, затрудняющую ходьбу. Заболел 7.10, когда на половом члене появилась язва величиной со спичечную головку и болезненные лимфоузлы с вишню - в правой паховой области. Через неделю узлы спаялись в болезненные конгломераты, препятствующие ходьбе, через неделю больной обратился к врачу и был направлен в стационар. Из анамнеза: женат, 31.09 во время отпуска имел половой контакт со случайной партнершей. Из перенесенных заболеваний отмечает в детстве частые ангины, воспаление легких, фурункулез, тонзиллит. Страдает алкоголизмом. При осмотре: правильного телосложения, повышенного питания, в области внутреннего листка крайней плоти справа имеется язвочка бледно-красного цвета, размером 0,3x0,3 см овальной формы, плотноэластической консистенции, безболезненная при пальпации. Справа паховые лимфатические узлы увеличены до размеров лесного ореха, спаяны в конгломерат, с явлениями периаденита и воспаления кожи. При пальпации конгломерат малоподвижен, плотноэластической консистенции, безболезненный. В отделяемом твердого шанкра при микроскопии найдена бледная трепонема, КСР отрицателен. РИФ 4+, РПГА 4+. Через 5 дней КСР стал слабоположительным. Анализ крови: эр. 4,0 10<sup>12</sup>/л, НВ 150 г/л, л 7,6 10<sup>9</sup>/л, Э.6% п. 3%, с.43%, лимф 36 %, мон. 7%, СОЭ 15 мм/час. Общий белок 67 г/л, белковые фракции: альбумин 40,1%, а г глобулин 8,8%, а2-глобулины 14%, у-глобулины 22,8%, сахар крови – 4 ммоль/л, ПТП 109%.

Вопросы:

1. Дагноз и его обоснование?
2. В чем особенности клиники заболевания у данного больного?
3. Чем вы можете объяснить эти особенности?
4. Какое лечение следует назначить больному?

Ответ: 1. Первичный сифилис (язва величиной со спичечную головку и болезненные лимфоузлы с вишню - в правой паховой области, язвочка

бледно-красного цвета, размером 0,3x0,3 см овальной формы, плотноэластической консистенции, безболезненная при пальпации. Справа паховые лимфатические узлы увеличены до размеров лесного ореха, спаяны в конгломерат, с явлениями периаденита и воспаления кожи. При пальпации конгломерат малоподвижен, плотноэластической консистенции, безболезненный, в отделяемом твердого шанкра при микроскопии найдена бледная трепонема, КСР отрицателен. РИФ 4+, РПГА 4+). 2. Через 5 дней КСР стал слабоположительным

### **13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации**

**Форма итоговой аттестации:** экзамен, включающий тестирование, собеседование, оценку практических навыков и умений.

#### **Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:**

1. Нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология». Социальная гигиена и организация дерматовенерологической службы в Российской Федерации.
2. Организация работы заведующего отделением, кабинетом КВД, поликлиники, МСЧ, ЦРБ.
3. Общая характеристика кожи, основные патологические процессы кожи.
4. Анатомия и физиология кожи, функции кожи.
5. Анатомо - физиологические и функциональные особенности детской кожи.
6. Патоморфологические процессы в коже.
7. Первичные и вторичные морфологические элементы.
8. Осмотр и оценка состояния кожи. Методы диагностики кожных заболеваний в дерматовенерологии.
9. Основные правила, принципы, цели наружной терапии кожных болезней.
10. Основные формы лекарственных средств для наружного применения. Механизмы действия. Показания, противопоказания к применению.
11. Топические кортикостероиды. Классификация. Механизм действия. Показания, противопоказания к применению. Особенности назначения у детей.
12. Красная волчанка. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Кератомикозы. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
14. Дерматофитии. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Организация борьбы в очагах.
15. Трихофитии. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Организация борьбы в очагах.

16. Кандидоз кожи и слизистых оболочек. Эпидемиология. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Организация борьбы в очагах.

17. Глубокие микозы. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Организация борьбы в очагах.

18. Сифилис. Этиология, патогенез, диагностика, меры профилактики.

19. Приобретённый сифилис. Первичный сифилис. Клиника, диагностика. Твердый шанкр. Разновидности и осложнения. Дифференциальная диагностика.

20. Приобретённый сифилис. Вторичный сифилис. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

21. Приобретённый сифилис. Третичный сифилис. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

22. Врождённый сифилис. Ранний врождённый сифилис. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося**

#### 1. Основы общей дерматологии.

Диагностика первичных морфологических элементов у пациентов с различными дерматозами

Диаскопия (витропрессия) как метод диагностики дерматозов.

#### 2. Основы инфекционных заболеваний кожи

Взятие материала из лейшманиомы для микроскопического исследования

Методы взятия материала с целью выявления чесоточного клеща.

#### 3. Основы неинфекционных заболеваний кожи

Диагностические тесты при аллергодерматозах

Диагностические тесты при Герпетиформном дерматите Дюринга

#### 4. Основы грибковых болезней кожи

Диагностика микроспории лампой Вуда

Диагностика трихофитии лампой Вуда

#### 5. Венерология. Сифилис.

Осмотр половых органов у мужчин, женщин. Методика взятия мазков из шанкра с целью выявления бледной трепонемы

### **Примеры контрольно-оценочных материалов:**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа:*

*1. К дерматовенерологическим учреждениям относятся:*

*а) кожно-венерологический диспансер*

*б) кожно-венерологический кабинет*

*в) кабинет дерматовенеролога в МСЧ*

- г) кожно-венерологическое отделение
- д) кабинет дерматолога в поликлинике

2. *Соблюдение врачебной тайны необходимо:*

- а) для защиты внутреннего мира человека, его автономии
- б) для охраны от манипуляций со стороны внешних сил
- в) для защиты социальных и экономических интересов личности
- г) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений «врач-пациент»
- д) для поддержания престижа медицинской профессии
- е) *всё перечисленное верно*

3. *К показателям, определяющим эффективность диспансеризации, относятся:*

- а) *среднее число больных, состоящих на диспансерном наблюдении*
- б) показатель систематичности наблюдения
- в) показатель частоты рецидивов
- г) полнота охвата диспансерным наблюдением
- д) заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности у состоящих на диспансерном наблюдении

4. *В эпидермисе различают следующие слои*

- а) базальный
- б) шиповидный
- в) ретикулярный
- г) подкожно-жировой
- д) межучочный

5. *Дерма представлена*

- а) *коллагеновыми волокнами*
- б) межучочным веществом
- в) подкожно-жировой клетчаткой
- г) роговым слоем
- д) блестящим слоем

6. *Особенности строения эпидермиса детской кожи*

- а) физиологический паракератоз
- б) гиперкератоз
- в) выражен зернистый и стекловидный слой
- г) отсутствие зернистого слоя
- д) *в эпидермисе три слоя: базальный, шиповидный, роговой*

7. *Особенности строения дермы детской кожи*

- а) преобладание клеток в дерме
- б) преобладание волокон в дерме
- в) *много тучных клеток в дерме*



г) сглаженность границы с дермой

8. В слизистой оболочке рта различают структурные компоненты:

- а) эпителий
- б) роговой слой
- в) собственный слой слизистой оболочки
- г) подслизистая основа

9. В многослойном эпителии слизистой оболочки полости рта различают слои

- а) базальный
- б) роговой
- в) шиповатый
- г) зернистый
- д) верно а) и в)

10. В волосе различают

- а) стержень
- б) стекловидное вещество
- в) корень
- г) клетки Меркеля
- д) коллагеновые волокна

11. Сальные железы характеризуются следующими признаками:

- а) по типу секреции - эккриновые
- б) по строению - трубчатые
- в) располагаются на ладонях
- г) выделяют жир
- д) по строению - альвеолярные

12. Основные функции кожи являются:

- а) защитная
- б) терморегуляции
- в) экскреторная
- г) эндокринная
- д) зрительная

13. Кожа выполняет следующие функции:

- а) иммунную
- б) двигательную
- в) секреторную
- г) обонятельную
- д) опорную

14. Чувство холода и тепла воспринимается

- а) тельцами Руффини

- б) тельцами Фаттер-Пачини
- в) колбами Пазини-Пиерини
- г) свободными нервными окончаниями
- д) колбами Краузе

*15. Резорбционные свойства кожи снижены*

- а) при воспалительных изменениях
- б) на себорейных участках
- в) в местах физиологического гиперкератоза
- г) в местах с тонким роговым слоем
- д) в детском возрасте

*16. К первичным элементам сыпи относятся:*

- а) пятно
- б) узел
- в) язва
- г) эрозия
- д) экскориация

*17. К вторичным элементам сыпи относятся:*

- а) язва
- б) пузырь
- в) трещина
- г) эрозия
- д) корка

*18. Различают следующие разновидности пятен*

- а) воспалительные
- б) лентикулярные
- в) пигментные
- г) каплевидные
- д) нумулярные

*19. Для папул характерно*

- а) отложение в дерме воспалительного инфильтрата характера инфекции гранулемы
- б) отсутствие полости
- в) разрешение рубцом
- г) плоская форма
- д) локализация в гиподерме

*20. Для бугорка характерно*

- а) отсутствия полости
- б) истончение всех слоев кожи
- в) утолщение всех слоев кожи
- г) разрешение с образованием рубца или рубцовой атрофии

д) разрастание сосочков дермы

21. К вторичным элементам сыпи относятся:

- а) пузырь
- б) гнойничок
- в) корка
- г) чешуйка
- д) пятно

22. Лихенификация - это

- а) бесполое уплотнение кожи в пределах гиподермы
- б) полость, заполненная гноем
- в) дефект кожи линейной формы
- г) утолщение, усиление нормального ее рисунка
- д) истончение всех слоев кожи

23. Эрозии предшествует

- а) узел
- б) бугорок
- в) волдырь
- г) пузырь
- д) язва

24. К провоцирующим факторам возникновения склеродермии относятся все перечисленные, кроме

- а) стрессов
- б) охлаждения
- в) нарушения липидного обмена
- г) острых и хронических инфекционных заболеваний
- д) инсоляции

25. В патогенезе склеродермии имеет значение все перечисленное, кроме

- а) функциональных нарушений фибробластов
- б) прогрессирующего фиброза кожи
- в) облитерирующего поражения артериол
- г) нуклеофагоцитоза в костном мозге
- д) изменения метаболизма коллагена

26. Различают все перечисленные формы склеродермии, кроме

- а) дискоидной
- б) системной
- в) линейной
- г) бляшечной
- д) болезни белых пятен

27. Клинические особенности инфильтративно-нагноительной трихофитии

*включает все перечисленное, кроме:*

- а) симптома "медовых сот"
- б) рубца
- в) лимфаденита
- г) обломанных волос с усиленным ростом по периферии очагов
- д) единичных очагов

*28. Какое заболевание обусловлено грибом из рода трихофитон?*

- а) паразитарный сикоз
- б) эритразма
- в) вульгарный сикоз
- г) опоясывающий лишай
- д) отрубевидный лишай

*29. Какие препараты показаны для лечения грибковых заболеваний волосистой части головы*

- а) флуцинар
- б) гризеофульвин
- в) крем Унны
- г) мазь Вилькинсона
- д) мазь Вишневского

*30. Возбудителями антропофильной трихофитии являются:*

- а) *Trichophyton rubrum*
- б) *Trichophyton violaceum*
- в) *Trichophyton Shonleinii*
- г) *Trichophyton tonsurans*
- д) *верно б), г)*

*31. Для хронической трихофитии характерно все перечисленное, кроме*

- а) заражения от животных
- б) поражения волос по типу *Trich. endothrix*
- в) обломков волос в виде "черных точек"
- г) наличия атрофических рубчиков на коже волосистой части головы

*32. Заражение поверхностной трихофитией происходит:*

- а) при работе на ферме с больными животными
- б) при игре с кошками
- в) при пользовании вещами и предметами обихода, бывшими в употреблении больного
- г) при работе в поле (контакт с грызунами)
- д) капельным путем при контакте с больным

*33. В очагах поражения при поверхностной антропофильной трихофитии наблюдается*

- а) шелушение и обломки волос на уровне 2-3 мм
- б) выраженная инфильтрация и пустулы
- в) рубцы
- г) скутулы
- д) шелушение и обломки волос на высоте 4-6 мм

34. Профилактические мероприятия при микозах стоп включают все перечисленное, кроме:

- а) диспансерного наблюдения за больными в течение 1 года
- б) заключительной дезинфекции бытовых помещений
- в) дезинфекции обуви
- г) дезинфекции бань и душевых
- д) сжигания головных уборов

35. Обострения микозов стоп провоцируются всеми перечисленными факторами, кроме

- а) смены климата
- б) ношения плохо вентилируемой обуви
- в) применения ванночек с отваром коры дуба
- г) приема антибиотиков широкого спектра
- д) механических и химических травм кожи стоп

36. Для диагностики микозов стоп применяются следующие лабораторные методики:

- а) исследования нативного препарата в темном поле
- б) микроскопические исследования и культуральная диагностика
- в) люминесцентная диагностика
- г) исследование мазков-отпечатков с очагов поражения
- д) окраска мазков по Грамму

37. Какие клетки участвуют в кооперации при индукции иммунного ответа?

- а) макрофаги, В-лимфоциты, Т-лимфоциты
- б) В-лимфоциты, Т-лимфоциты
- в) полиморфноядерные лейкоциты, макрофаги
- г) стволовые клетки, макрофаги

38. Неспецифическое гипосенсибилизирующее действие оказывают все перечисленные препараты, кроме

- а) кортикостероидов
- б) антигистаминных препаратов
- в) препаратов кальция
- г) тиосульфата натрия
- д) транквилизаторов

39. Начало лечения иглорефлексотерапией при хронических заболеваниях кожи возможно во все периоды, кроме

- а) периода обострения
- б) периода стабилизации воспалительного процесса
- в) периода частичной или полной ремиссии
- г) периода фиксированных сезонных обострений
- д) правильно в) и г)

40. Различают следующие формы споротрихоза

- а) поверхностная
- б) локализованная подкожная
- в) диссеминированная кожная
- г) висцеральная
- д) все перечисленные

## 14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

### 14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1.	Организация дерматовенерологической помощи	Бурдина Анастасия Вадимовна	К.м.н.	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доцент кафедры дерматовенерологии
2.	Общая дерматология	Бурдина Анастасия Вадимовна	К.м.н.	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующая кафедрой дерматовенерологии
3.	Неинфекционные болезни кожи	Коняхина Ирина Григорьевна	К.м.н., доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующая кафедрой дерматовенерологии
4.	Инфекционные и паразитарные болезни кожи	Коняхина Ирина Григорьевна	К.м.н., доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующая кафедрой дерматовенерологии
5.	Медицинская микология	Бурдина Анастасия Вадимовна	К.м.н.	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,

				доцент кафедры дерматовенерологии
6.	Сифилис	Коняхина Ирина Григорьевна	К.м.н., доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доцент кафедры дерматовенерологии
7.	Гонорея и другие уrogenитальные инфекции	Рахманова Малика Михайловна	ассистент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующая кафедрой дерматовенерологии
8.	Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей	Коняхина Ирина Григорьевна	К.м.н., доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующая кафедрой дерматовенерологии

#### 14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>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 литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>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</p>	90-100	5
<p>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.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой</p>	80-89	4

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
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	70-79	3
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	69 и менее	2

### 14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, 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	менее 70	Незачет



