

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Председатель Учебно-методического совета
О.В. Сироткина

Протокол № 40/17
«28» декабря 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института медицинского
образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
И.В. Пармон

«02» апреля 2018 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине

Дерматовенерология

(наименование дисциплины)

Направление
подготовки

31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

(код специальности и наименование)

Форма обучения - очная

Курс – 3, 4

Семестр – 6, 7

Экзамен – 7 семестр

Лекции – 24 часа

Практические занятия – 72 часа

Всего часов аудиторной работы – 96 часов

Самостоятельная работа (внеаудиторная) – 48 часов

Общая трудоемкость дисциплины – 180/5 (час/зач. ед.)

Санкт-Петербург
2017

СОСТАВИТЕЛИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Смирнова Ирина Олеговна	Доктор медицинских наук, доцент	Профессор кафедры	Санкт-Петербургский государственный университет
По методическим вопросам				
2.	Сироткина Ольга Васильевна	Д.б.н.	Зам. директора ИМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Рабочая программа дисциплины «Дерматовенерология» составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки **31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**, утвержденным приказом Минобрнауки России от 09.02.2016 № 95 и учебным планом.

Рецензент: профессор кафедры дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский педиатрический медицинский университет», профессор, доктор медицинских наук – Д.В. Заславский.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины: Подготовить обучающихся к решению профессиональных медицинских задач, находящихся в компетенции дисциплины «Дерматовенерология» в объеме, необходимом врачу-лечебнику, сформировать систему компетенций для усвоения теоретических основ и закономерностей функционирования кожи в норме и при патологических состояниях и формирование на основе этого знаний о причинах и механизмах развития и течения, клинических проявлениях, методах диагностики, дифференциальной диагностики, консервативного и хирургического лечения, профилактики заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем, у взрослых и детей.

Задачи дисциплины:

1. Научить обучающихся навыкам клинического обследования пациентов с острыми и хроническими дерматозами, а также инфекциями, передающимися половым путем.
2. Научить обучающихся определять первичные и вторичные элементы кожной сыпи, описывать кожный статус и ставить клинический диагноз.
3. Дать обучающимся современные знания об эпидемиологии, социальной значимости, этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных дерматозов и инфекций, передающихся половым путем.
4. Научить обучающихся формулировать предварительный клинический диагноз, выбирать тактику ведения пациента, определять показания к экстренной госпитализации, назначать обследование и базовое лечение при наиболее часто встречающихся заболеваниях кожи и инфекциях, передающихся половым путем.
5. Научить обучающихся выделять факторы риска, осуществлять первичную и вторичную профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний кожи, инфекций, передающихся половым путем, их осложнений, знать основы проведения реабилитационных мероприятий, быть готовым к проведению просветительской работы с населением по вопросам профилактики заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем, у взрослых и детей.
6. Продолжить формировать у обучающихся клиническое мышление, способность самостоятельно применять полученные знания и навыки для выявления заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем, самостоятельно устанавливать диагноз и прогнозировать дальнейшее течение болезни.
7. Формировать у обучающихся умение пользоваться существующими алгоритмами и стандартами обследования и лечения больных с дерматозами и инфекциями, передающимися половым путем, развивать способность к анализу и поиску путей коррекции, возникающих в ходе диагностики и лечения, нестандартных ситуаций.

Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Обучающийся, освоивший программу дисциплины «Дерматовенерология», должен обладать общепрофессиональными компетенциями: ОПК-6, ОПК-8.

Обучающийся, освоивший программу дисциплины «Дерматовенерология», должен обладать профессиональными компетенциями: ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Дерматовенерология» относится к базовой части учебного плана.

Междисциплинарные и внутродисциплинарные связи:

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Название предшествующей дисциплины	Знать	Уметь	Владеть
1. Базовое среднее образование	1. Орфографию и синтаксис русского языка	1. Устно и письменно грамотно формулировать свои мысли	Русским языком свободно
2. Социально-гуманитарные дисциплины	1. Правила общения в публичной и частной жизни, социального взаимодействия с обществом, коллективом, семьей, друзьями. 2. Понятие толерантности 3. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения и общения в социуме. 4. Основы деонтологии врачебной деятельности.	1. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами студенческого коллектива, преподавателями, пациентами и их родственниками на основе уважения к этнической принадлежности и толерантности. 2. Работать в команде для разрешения профессиональных задач.	
3. Нормальная физиология	1. Основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в коже и ее придатках, 2. Химико-биологическая сущность процессов, происходящих в коже и ее придатках на молекулярном и клеточном уровнях; 3. Гистофункциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования; 5. Строение, топография и развитие кожи и ее придатков 6. Взаимодействие кожи с другими системами организма 8. Методы лабораторной и инструментальной оценки состояния кожи	1. Давать физиологическую оценку состояния кожи и ее придатков; 2. Воспроизводить имеющиеся знания, используя специальный терминологический лексикон.	1. Медико-анатомическим понятийным аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском языках).
4. Гигиена и экология	1. Влияние среды обитания на здоровье человека. 2. Основные методы медицинской профилактики. 3. Учение и принципы здорового образа жизни 4. Структуру организации типового медицинского учреждения. 5. Правила санитарно-гигиенического режима пребыва-	1. Дать рекомендации по здоровому образу жизни курируемым в процессе обучения пациентам.	

	ния в медицинских организациях.		
5. История медицины	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные этапы развития медицины. 2. Основных представителей российской и зарубежной медицинских школ и их вклад в развитие дерматовенерологии. 3. Основные эпонимные названия в медицине. 	1. Пользоваться эпонимной терминологией.	
6. Анатомия человека	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нормальное строение и функции кожи и ее придатков (ногтевых пластинок, волос) 2. Кровоснабжение и иннервация кожи 3. Анатомический понятийный аппарат и различную тематическую терминологию (на русском и латинском языках) 	1. Воспроизводить имеющиеся знания, используя специальный терминологический лексикон.	1. Медико-анатомическим понятийным аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском языках)
7. Гистология, цитология, эмбриология	<ol style="list-style-type: none"> 1. Строение и функции дифферона, как основной морфофункциональной единицы кожи. 2. Строение и функции придатков кожи – ногтевых пластинок, волос. 3. Основные методы гистологического исследования кожи 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Применять знания о строении кожи в норме и морфологических изменения в ней при патологии 2. Давать гистофизиологическую оценку клеточных структур кожи. 3. Описать морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм 4. Воспроизводить имеющиеся знания, используя специальный терминологический лексикон. 	Медико-анатомическим понятийным аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском языках).

8. Биохимия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности химического состава и метаболизма кожи 2. Биохимические механизмы универсальных патологических феноменов: атеросклероз, нарушения липидного обмена, роль свободно-радикальных процессов в норме и при патологии 3. Методы клинической биохимии (анализ крови, мочи). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Изложить биохимическую сущность процессов происходящих в коже в норме и при патологии. 2. Выбрать современные биохимические методы исследования для диагностики наиболее распространенных заболеваний кожи 3. Интерпретировать результаты биохимических исследований биологических жидкостей человека (кровь, моча) 	Тематической терминологией (на русском, латинском языках)
9. Микробиология, вирусология	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принадлежность микроорганизма к определенному виду, классу. 2. Пути проникновения и распространения патогенных микроорганизмов в организме человека. 3. Особенности жизненного цикла микроорганизмов, являющихся возбудителями инфекционных дерматозов и инфекций, передающихся половым путем 4. Методы и возможности лабораторного обследования, современные методы выявления микроорганизмов, включая молекулярно-генетические. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Использовать полученные знания для понимания этиологии и патогенеза наиболее распространенных инфекционных заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем. 2. Оценивать данные результатов дополнительных методов обследования (микробиологических, иммунологических, молекулярных и др.). 	1. Медико-анатомическим понятием аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском языках).
10. Патологическая анатомия	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные типовые патологические процессы: нарушение кровообращения, воспаление, метаболические нарушения, некроз, апоптоз, компенсаторно-приспособительные процессы (атрофия, гипертрофия), регенерация, иммунопатологические процессы, 2. Морфологические изменения в эпидермисе и в дерме, 3. Методы морфологической оценки кожи. 4. Понятия этиологии, патогенеза, патоморфоза болезни, основные понятия о нозологии. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Различать понятия нозологическая форма, синдром и симптом 2. Определять этиологию, патогенез, связь морфологии и клинических проявлений, осложнений и исхода заболеваний 3. Классифицировать болезни по этиопатогенетическому принципу 4. Оценивать результаты морфологиче- 	1. Медико-анатомическим понятием аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском языках).

		ских методов исследования 5. Воспроизводить имеющиеся знания, используя специальный терминологический лексикон .	
11. Патофизиология	<p>1. Химико-биологическую сущность основных патологических процессов, происходящих в организме человека на молекулярном и клеточном уровнях;</p> <p>2. Взаимодействие кожи с другими системами при патологии;</p> <p>3. Понятия этиологии, патогенеза, патоморфоза болезни, основные понятия о нозологии</p> <p>4. Понятия этиологии, патогенеза морфогенеза основных заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем, принципы их классификации;</p> <p>5. Структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем, структурные и функциональные основы патологических процессов в нервной системе</p> <p>6. Методы лабораторной и инструментальной оценки состояния кожи и ее придатков.</p>	<p>1. Давать патофизиологическую оценку состояния различных структур кожи</p> <p>2. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем</p>	<p>1. Медико-анатомическим понятиям аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском, греческом языках)</p>
12. Фармакология	<p>1. Принадлежность лекарственных препаратов, используемых при лечении неврологических заболеваний, к основным фармакологическим группам.</p> <p>2. Пути биотрансформации лекарственных препаратов.</p> <p>3. Основы фармакогенетики препаратов, наиболее часто применяемых для лечения заболеваний кожи, в том числе угрожающих жизни, ее придатков, а также инфекций, передающихся половым путем</p> <p>4. Основные показания и противопоказания к назначению фарма-</p>	<p>1. Оценить возможность взаимодействия нескольких фармакологических препаратов.</p> <p>2. Осуществить подбор адекватной фармакотерапии при наиболее часто встречающихся и типично протекающих заболеваниях кожи, ее придатков и инфекций, передающихся половым путем.</p>	<p>1. Тематической терминологией (на русском, латинском и греческом языках)</p> <p>2. Написанием рецептуры.</p> <p>3. Навыком использования фармакологических справочников.</p>

	<p>кологических препаратов, наиболее часто используемых в дерматовенерологии</p> <p>5. Лекарственные средства подлежащие строгому учету и правила хранения лекарственных препаратов</p>		
13. Педагогика и психология	<p>1. Принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов.</p> <p>2. Способы эффективной коммуникации в коллективе</p> <p>3. Морально-этические нормы, правила и принципы поведения в социуме.</p>	<p>1. Формулировать свою точку зрения, участвовать в дискуссии.</p> <p>2. Взаимодействовать в коллективе.</p>	
14. Пропедевтика внутренних болезней,	<p>1. Основные приемы сбора анамнеза и жалоб по системам органов</p> <p>2. Приемы физикального обследования органов и систем</p>	<p>1. Собирать анамнез</p> <p>2. Интерпретировать данные физикального осмотра и анамнеза</p> <p>3. Написать историю болезни стационарного пациента.</p>	<p>1. Методикой сбора анамнеза.</p> <p>2. Алгоритмом написания истории болезни.</p>
15. Латинский язык	<p>1. Основную медицинскую терминологию;</p> <p>навыки письма.</p>	<p>1. Использовать медицинскую терминологию устно и письменно.</p>	
16. Иммунология	<p>1. Методы и возможности лабораторного иммунологического обследования</p>	<p>1. Интерпретировать результаты обследования.</p>	
17. Медицинская физика, биофизика, математика	<p>1. Основные физиотерапевтические методики, применяемые для лечения и реабилитации заболеваний кожи, показания и противопоказания к их назначению.</p>		
18. Безопасность жизнедеятельности	<p>1. Основные лечебные мероприятия и приемы, используемые в ургентной терапии.</p>	<p>1. Оказать первую неотложную помощь при ургентных состояниях.</p>	<p>1. Приемами оказания первой неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях</p>
19. Общая хирургия	<p>1. Основные лечебные мероприятия и приемы, используемые в ургентной терапии.</p>	<p>1. Оказать первую неотложную помощь при ургентных состояниях.</p>	<p>1. Приемами оказания первой неотложной помощи при угрожающих жиз-</p>

			ни состояни- ях.
20. Иностран- ный язык (анг- лийский)	1. Иностранный язык на уровне, позволяющем читать и переводить инострannую профессиональную и научную литературу.	1. Использовать зна- ние языка для рабо- ты с иностранными информационными системами и источ- никами.	
21. СНО любых предшествую- щих дисциплин	1. Иметь представление о совре- менных методах исследования и достижениях в медицине.	1. Участвовать в со- временных теорети- ческих и экспери- ментальных методах исследования под руководством науч- ного руководителя СНО.	

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной.

1. Внутренние болезни
2. Хирургические болезни
3. Инфекционные болезни
4. Психиатрия
5. Акушерство и гинекология
6. Урология

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/ №	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	1. Особенности ведения медицинской документации – карт амбулаторного наблюдения и карт стационарного больного – при инфекциях, передающихся половым путем, 2. Перечень заболеваний, подлежащих обяза-	1. Особенно сти оформления медицинской документации пациентов с инфекциями, передающимися половым путем.		1 Написание истории болезни

			<p>тельной регистрации - форма 089/у-кв</p>	<p>2. Заполнять форму N 089/у-кв "Извещение о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса уrogenитального, аногенитальными бородавками; микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки"</p>		
2	ОПК-8	<p>Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>1. Основные препараты для лечения наиболее часто встречающихся инфекционных и неинфекционных заболеваний кожи 2. Основные препараты для лечения инфекций, передающихся половым путем</p>			<p>1. Решение ситуационных задач 2. Написание истории болезни 3. Контрольные вопросы 4. Экзаменационные вопросы</p>
3	ПК-1	<p>Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих</p>	<p>1. Эпидемиологию и социальную значимость наиболее часто встречающихся заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем 2. Факторы риска возникновения основных инфекцион-</p>	<p>1. Выделять группы риска инфекций, передающихся половым путем, а также наиболее часто встречаю-</p>	<p>1. Методикой обследования кожи и ее придатков</p>	<p>1. Решение ситуационных задач 2. Написание истории болезни 3. Контрольные вопросы 4. Экзаменационные вопросы</p>

		<p>в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.</p>	<p>ных и неинфекционных дерматозов, а также инфекций, передающихся половым путем</p> <p>3. Первичную и вторичную профилактику наиболее часто встречающихся инфекционных и неинфекционных заболеваний кожи, а также инфекций, передающихся половым путем</p> <p>4. Этиологию и патогенез основных дерматозов и инфекций, передающихся половым путем.</p>	<p>щихся инфекционных и неинфекционных дерматозов</p> <p>2. Дать рекомендации по первичной и вторичной профилактике инфекций, передающихся половым путем, а также инфекционных и неинфекционных дерматозов</p>		
4	ПК-5	<p>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p>	<p>1. Особенности проведения опроса пациента с заболеваниями кожи и инфекциями, передающимися половым путем</p> <p>2. Типичные жалобы, характерные для основных инфекционных и неинфекционных дерматозов, а также инфекций, передающихся половым путем</p> <p>3. Методику осмотра кожи и видимых слизистых оболочек</p> <p>5. Основные лабораторные и инструментальные диагностические методы (биопсия кожи, анализ крови, ликвора и др.) и их</p>	<p>1. Собрать анамнез у пациента с инфекционными и неинфекционными дерматозами, а также инфекциями, передающимися половым путем, выделить анамнестические данные имеющие отношение к развитию заболеваний</p> <p>2. Выделить основные жалобы.</p>	<p>1. Методикой элементарного обследования состояния кожи и видимых слизистых оболочек</p>	<p>1. Тестирование</p> <p>2. Решение ситуационных задач</p> <p>3. Интерпретация результатов культурального исследования, иммунологического, в том числе серологического исследования крови и ликвора</p> <p>4. Интерпретация данных гистологической картины при различных дерматозах</p> <p>5. Оценка практических навыков</p> <p>6. Написание истории болезни</p>

			<p>информативность при наиболее часто встречающихся заболеваниях кожи и инфекциях, передающихся половым путем.</p> <p>6. Схему описания дерматологического статуса пациента</p> <p>7. Формулировки диагноза основных заболеваний кожи и инфекций, передающихся половым путем</p>	<p>имеющие отношение к развитию дерматозов и инфекций, передающихся половым путем</p> <p>3. Выделить основные симптомы, позволяющие диагностировать заболевания кожи и инфекции, передающиеся половым путем</p> <p>4. Оформить запись дерматологического статуса пациента</p> <p>5. Интерпретировать результаты исследования пациента по заключениям осмотров специалистов и результатов лабораторных и инструментальных диагностических процедур</p> <p>5. Поста-</p>	<p>7. Контрольные вопросы</p> <p>8. Экзаменационные вопросы</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>вить предварительный диагноз при основных наиболее часто встречающихся и типично протекающих заболеваниях кожи и инфекциях, передающихся половым путем</p>		
5	ПК-6	<p>Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной системой классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>1. Основные рубрики МКБ, имеющие отношение к заболеваниям кожи и подкожной клетчатки, а также инфекциям, передающимся половым путем</p>	<p>1. Сформулировать диагноз при основных инфекционных и неинфекционных заболеваниях кожи и инфекциях, передающихся половым путем 2. Пользоваться МКБ для формулировки клинического диагноза основных заболеваний кожи и подкожной клетчатки и инфекций, передающихся половым</p>	6	<p>1. Решение ситуационных задач 2. Написание истории болезни</p>

				путем		
6	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p>1. Заболевания кожи, при которых требуется экстренная госпитализация</p> <p>2. Основные дерматозы, кожные проявления заболеваний других органов и систем, инфекции, передающиеся половым путем, при которых требуется консультация смежных специалистов (терапевта, ревматолога, эндокринолога, уролога, акушера-гинеколога) для определения тактики ведения пациента</p> <p>3. Основные лечебные мероприятия, показания и противопоказания к их применению при наиболее часто встречающихся и типично протекающих заболеваниях кожи и инфекциях, передающихся половым путем</p> <p>4. Основные фармакологические группы лекарственных препаратов и лекарственные препараты, используемые для лечения основных инфекционных и неинфекционных дерматозов, а также инфекций, передающихся половым путем</p>	<p>1. Определить тактику ведения пациента (экстренная, плановая госпитализация, амбулаторное лечение, реабилитация)</p> <p>2. Назначить предварительное базовое лечение при наиболее часто встречающихся и типично протекающих инфекционных и неинфекционных дерматозов, а также инфекций, передающихся половым путем</p> <p>3. Сформулировать показания к направлению пациента на консультацию терапевта, ревматолога, эндокринолога, уролога, акушера-</p>		<p>1. Тестирование</p> <p>2. Решение ситуационных задач</p> <p>3. Написание истории болезни</p> <p>4. Устное выступление (доклад) или реферат</p> <p>5. Контрольные вопросы</p> <p>6. Экзаменационные вопросы</p>

			<p>5. Этиотропное, патогенетическое, симптоматическое медикаментозное лечение наиболее часто встречающихся и типично протекающих инфекционных и неинфекционных дерматозов, а также инфекций, передающихся половым путем</p> <p>6. Основные немедикаментозные методы лечения инфекционных и неинфекционных дерматозов (игло-рефлексотерапия, физиотерапия, основные курортные факторы)</p> <p>7. Показания к медицинской реабилитации при заболеваниях кожи</p>	<p>гинеколога</p> <p>4. Подбирать рациональные комбинации препаратов в зависимости от диагностированных инфекционных и неинфекционных дерматозов, а также инфекций, передающихся половым путем, и наличия у него сопутствующей патологии</p>		
--	--	--	--	--	--	--

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

4.1. Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
	объем в академических часах (АЧ)	6	7
Аудиторные занятия (всего)	96	60	36
В том числе:			
Лекции (Л)	24	12	12
Практические занятия (ПЗ)	72	48	24
Самостоятельная работа (всего)	48	30	18
В том числе:			
Подготовка к занятиям	28	20	8
Реферат (написание и защита), подготовка доклада, презентации	16	10	6
Написание истории болезни	4		4
Вид промежуточной аттестации	экзамен		36
Общая трудоемкость	180	90	90

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч		Самостоятельная внеаудиторная работа
	Лекции, в т.ч. семинары	Практические занятия	
Общая дерматовенерология	2	4	6
Острые и хронические неинфекционные дерматозы	16	36	18
Инфекционные заболевания кожи	-	16	12
Инфекции, передающиеся половым путем	6	16	12
ИТОГО	24	72	48
Экзамен 36 часов			

4.3. Тематический план лекционного курса дисциплины

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Часы	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции	Наглядные пособия
Общая дерматовенерология					
1	Предмет и история клинической дерматологии	1	Развитие дерматологии как науки. Основные дерматологические школы. Современные достижения дерматологии.	ОПК-6, ОПК-8	
2	Предмет и история сифилитологии	1	Развитие сифилитологии как науки.	ОПК-6, ОПК-8	
Острые и хронические неинфекционные дерматозы					
1	Дерматиты простые и аллергический, фотодерматозы.	4	Экзогенные факторы, действующие на кожу – облигатные и факультативные. Патогенез простого и аллергического дерматита. Особенности клинической картины, диагностика и принципы терапии простого и аллергического дерматита. Основные клинические проявления дерматитов от физических, химических и биологических факторов. Фототравматические и фотодинамические реакции. Поздняя кожная порфирия.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
2	Токсидермии и инфекционно-аллергический экзантемы	4	Токсидермии – понятие и классификация. Этиопатогенез токсидермий, основные клинические проявления, принципы диагностики и терапии. Особенности клинической картины и лечения пациентов с пятнистыми, папулезными, пустулезными токсидермиями, фиксированной эритемой, узловатой эритемой. Тяжелые токсидермии – острая генерализованная экзантема, токсический эпидермальный некролиз – клиническая картина, диагностика и лечение. Крапивница острая и	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	

			хроническая – клиническая картина, диагностика и лечение.		
3	Атопический дерматит, экзема	2	Определение, классификация атопического дерматита и экземы. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
84	Псориаз	2	Определение, классификация псориаза. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
5	Пузырные дерматозы	2	Определение, классификация истинной акантолитической пузырьчатки, буллезного пемфигоида, дерматита Дюринга. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
6	Красная волчанка Склеродермия	2	Кожные проявления красной волчанки, классификация. Клиническая картина дискоидной, подострой красной волчанки. Кожные проявления системной красной волчанки. Диагностические критерии. Принципы терапии. Кожные проявления склеродермии, классификация. Клиническая картина кожной склеродермии – морфеи, линейной. Кожные проявления системной склеродермии – лимитированной и диффузного склероза. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
		Инфекции, передающиеся половым путем			
1	Сифилис – этиология и факторы риска, общее течение сифилиса, классификация	1	Эпидемиология сифилиса. Пути передачи и факторы риска сифилиса. Бледная трепонема – биологические свойства. Патогенез сифили-	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6	

			са. Общее течение сифилиса. Классификация сифилиса. Принципы диагностики сифилиса – данные анамнеза, прямые методы детекции бледной трепонемы, серологические методы.	
2	Ранние формы сифилиса	1	Инкубационный период – длительность и факторы, влияющие на его длительность Первичный и вторичный сифилис, скрытый ранний сифилис, ранний нейросифилис. Клиническая картина, диагностика .	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Поздние формы сифилиса. Диагностика, принципы терапии сифилиса	2	Третичный сифилис, скрытый поздний сифилис, поздний нейросифилис и сифилис сердечно-сосудистой системы. Клиническая картина, принципы диагностики . Лечение сифилиса и клинико-серологический контроль.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4.	Кожные маркеры ВИЧ-инфекции	2	Инфекционные и неинфекционные дерматозы – особенности течения на фоне ВИЧ инфекции.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

4.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции
Общая дерматовенерология			
1	Семиотика дерматозов. (4 часа)	Патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи. Понятие о полиморфном и мономорфном кожном процессе. Особенности описания кожного статуса. .	ПК-5
Острые и хронические неинфекционные дерматозы			
1	Дерматиты простые и аллергические. (4 часа)	Экзогенные факторы, действующие на кожу – облигатные и факультативные. Патогенез простого и аллергического дерматита. Особенности клинической картины, диагностика и принципы терапии простого и аллергического дерматита. Основные клинические проявления дерматитов от физических, химических и биологических факторов.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2	Фотодерматозы. (4 часа)	Фототравматические и фотодинамические (фототоксические и фототравматические) реакции. Лекарственные и другие фотосенсибилизаторы. Фо-	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

		тофитодерматиты. Поздняя кожная порфирия .	
3	Токсидермии и инфекционно-аллергический экзантемы (4 часа)	Токсидермии – понятие и классификация. Этиопатогенез токсидермий, основные клинические проявления, принципы диагностики и терапии. Особенности клинической картины и лечения пациентов с пятнистыми, папулезными, пустулезными токсидермиями, фиксированной эритемой, узловатой эритемы. Крапивница острая и хроническая – клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Токсидермии тяжелые (4 часа)	Тяжелые токсидермии – острая генерализованная экзантема, токсический эпидермальный некролиз – клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Атопический дерматит, экзема (4 часа)	Определение, классификация атопического дерматита и экземы. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	Псориаз, красный плоский лишай (4 часа)	Определение, классификация псориаза. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
7	Пузырные дерматозы (6 часов)	Определение, классификация истинной акантолитической пузырьчатки, буллезного пемфигоида, дерматита Дюринга. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
8	Красная волчанка Склеродермия (6 часов)	Кожные проявления красной волчанки, классификация. Клиническая картина дискоидной, подострой красной волчанки. Кожные проявления системной красной волчанки. Диагностические критерии. Принципы терапии. Кожные проявления склеродермии, классификация. Клиническая картина кожной склеродермии – морфеи, линейной. Кожные проявления системной склеродермии – лимитированной и диффузного склероза. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Инфекционные дерматозы			
1	Вирусные дерматозы (4 часа)	Герпесвирусные инфекции – простой герпес, в том числе генитальный герпес, опоясывающий герпес. Контагиозный моллюск. Папилломавирусная инфекция. Ренистрация генитального герпеса и аногенитальных бородавок по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	Пиодермии (4 часа)	Стрепто- и стафилодермии. Этиопатогенез острых и хронических, поверхностных и глубоких пиодермий. Клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Дерматомикозы (2 часа)	Дерматомикозы – возбудители (дерматомицеты), эпидемиология и патогенез. Классификация и клиническая картина дерматомикозов, протекающих с поражением кожи, волосистой части головы, складок ладоней и подошв, ногтевых пластинок. Принципы диагностики и лечения . Регистрация микроспории и микоза стоп и кистей по форме по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

4	Кератомикозы. Кандидами- козы (2 часа)	Разноцветный (отрубевидный) лишай. Себорей- ный дерматит. Этиопатогенез, клиническая кар- тина, диагностика и лечение. Кандидамикозы. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Паразитарные дерматозы – чесотка и педикулез (4 ча- са)	Возбудители, эпидемиология. Патогенез, клини- ческая картина, диагностика и лечение. Регистра- ция чесотки по форме по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Инфекции, передающиеся половым путем			
1	Сифилис – этиология и факторы риска, общее те- чение сифилиса, классифи- кация (4 часа)	Эпидемиология сифилиса . Пути передачи и фак- торы риска сифилиса. Бледная трепонема – био- логические свойства. Патогенез сифилиса. Общее течение сифилиса. Классификация сифилиса. Принципы диагностики сифилиса – данные анамнеза, прямые методы детекции бледной тре- понема, серологические методы. Регистрация сифилиса по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	Ранние формы сифилиса (4 часа)	Инкубационный период – длительность и факто- ры, влияющие на его длительность Первичный и вторичный сифилис, скрытый ранний сифилис, ранний нейросифилис. Клиническая картина, ди- агностика .	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Поздние формы сифилиса. Диагностика, принципы терапии сифилиса (4 часа)	Третичный сифилис, скрытый поздний сифилис, поздний нейросифилис и сифилис сердечно- сосудистой системы. Клиническая картина, прин- ципы диагностики . Лечение сифилиса и клинико-серологический контроль.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4.	Кожные маркеры ВИЧ- инфекции (4 часа)	Инфекционные и неинфекционные дерматозы – особенности течения на фоне ВИЧ инфекции.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

4.5. Лабораторный практикум не предусмотрен.

4.6. Тематический план семинаров не предусмотрен.

4.7. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	30	Тестирование, опрос
Подготовка и написание рефератов, докладов на за- данные темы	14	Проверка рефератов, заслушивание докладов
Написание истории болезни	4	Оценка истории болезни
Всего	48	

4.8. Самостоятельная проработка некоторых тем - не предусмотрено

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Организация контроля знаний

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела (темы) дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во КВ	Кол-во ТЗ	Кол-во СЗ
1	6	Текущий	Общая дерматовенерология	КВ, ПЗ, УВ, ТЗ, СЗ	35	15	15
2	7	Текущий	Острые и хронические неинфекционные дерматозы	КВ, УВ, КЗ, ТЗ, СЗ	45	154	52
3	6	Текущий	Инфекционные дерматозы	КВ, ТЗ, СЗ.	20	20	10
4	7	Текущий	Инфекции, передающиеся половым путем	КВ, ТЗ, СЗ.	20	10	10
5	7	Промежуточная аттестация (экзамен)	Дерматовенерология	ЭВ, ТЗ, ПН	80	217	87

5.2. Перечень компетенций по темам (разделам) и наименование оценочных средств, вид аттестации по программе

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Общая дерматология (7 семестр)	ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, 6	Тестирование Заполнение схем и таблиц Решение ситуационных задач Проверка практических навыков Доклад Реферат Контрольные вопросы Экзаменационные вопросы
2	Острые и хронические неинфекционные дерматозы (7 семестр)	ПК-1, 5, 6, 8	Тестирование Решение ситуационных задач Проверка практических навыков Доклад Реферат Контрольные вопросы Экзаменационные вопросы Написание истории болезни
3	Инфекционные дерматозы (8 семестр)	ПК-1, 5, 6, 8	Тестирование Решение ситуационных задач

			Контрольные вопросы Экзаменационные вопросы
4	Инфекции, передающиеся половым путем (8 семестр)	ПК-1, 5, 6, 8	Тестирование Решение ситуационных задач Проверка практических навыков Контрольные вопросы Экзаменационные вопросы Написание истории болезни
Форма промежуточной аттестации			Экзамен

5.3. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (Приложение 1)

Типовые оценочные средства, необходимые для оценки компетенций

Примеры вопросов по общей дерматовенерологии для текущего контроля:

1. Патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме.
2. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи – понятие и классификация. Полиморфизм истинный и эволюционный.
3. Пятно как первичный элемент кожной сыпи – определение, классификация, эволюция.
4. Папула и волдырь как первичные элемент кожной сыпи – определение, классификация, эволюция.

Примеры вопросов по разделу острые и хронические неинфекционные дерматозы для текущего контроля:

1. Сравнительная характеристика простого и аллергического дерматита.
2. Фототравматические и фотодинамические (фототоксические и фотоаллергические) реакции – этиопатогенез, особенности клинической картины.
3. Поздняя кожная порфирия – этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика и принципы лечения.
4. Токсидермия – этиопатогенез, основные клинические характеристики, классификация, подходы к лечению.
5. Пятнистопапулезные токсидермии, фиксированная эритема – основные причины, особенности клинической картины, диагностика и подходы к лечению.

Примеры вопросов по инфекционным дерматозам для текущего контроля:

1. Дерматомикозы, основные возбудители и их свойства. Классификация дерматомикозов топическая. Основные клинические проявления дерматомикозов при поражении гладкой кожи и волос.
2. Дерматомикозы волосистой части головы – черно-точечный трихомикоз, инфильтративно-нагноительный трихомикоз, «стригуций лишай» - возбудители, особенности клинической картины, подходы к терапии.
3. Микоз стоп и кистей, онихомикоз – возбудители, клинические проявления, классификация, подходы к терапии. Эпидемиологическое значение. Регистрация по форме
4. Микоз гладкой кожи и крышных складок – возбудители, клинические проявления, классификация, подходы к терапии.
5. Разноцветный (отрубевидный) лишай и себорейный дерматит – возбудители, клиническая картина, принципы лечения.

Примеры вопросов по инфекциям, передающимся половым путем для текущего контроля:

1. Сифилис – возбудитель, основные биологические свойства бледной трепонемы.
2. Пути передачи сифилиса, факторы риска сифилиса.

3. Общее течение сифилиса – периодизация, классификация сифилиса.
4. Суперинфекция и реинфекция сифилиса – понятия и критерии диагностики .
5. Инкубационный период сифилиса – длительность и факторы, влияющие на нее.

Примеры вопросов для экзамена:

1. Основные этапы развития дерматологии. Выдающиеся отечественные ученые.
2. Патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме. Семиотика кожных болезней. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи.
3. Физиология кожи.
4. Принципы лечения дерматозов. Основные лекарственные формы для наружного применения. Основы общей терапии.
5. Дерматиты простые и аллергические. Определение. Этиология, патогенез, общая характеристика. Острая и хроническая потертость, интертриго, ожог, отморожение, ознобление, дерматиты от действия ионизирующего излучения, фитодерматиты, флеботодермии. Аллергические дерматиты от действия лекарственных средств для наружного применения, никелевый дерматит, и др. Диагностика, роль кожных (аппликационных и скарификационных) проб. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика различных форм дерматитов. Оказание первой помощи. Вторичная профилактика.

Примеры тестовых заданий:

1. Укажите основные клинические признаки простого дерматита:
 - а) четкие границы
 - б) нечеткие границы
 - в) выраженная клиническая стадийность поражения
 - г) жалобы на боль и жжение
2. Укажите возможные причины простых дерматитов:
 - а) трение, давление
 - б) лучевые факторы
 - в) прием внутрь лекарств
 - г) высокие и низкие температуры
 - д) химические вещества облигатные
3. При развитии острого аллергического дерматита с явлениями мокнутия после использования косметического средства уместны следующие рекомендации:
 - а) прекратить использование косметического средства
 - б) внутрь антигистаминный препарат
 - в) местно примочки
 - г) внутрь 10% раствор хлористого кальция
4. Укажите возможные признаки для полиморфной экссудативной эритемы:
 - а) поражение кожи по типу «птичьего глаза» или «кольцо в кольце»
 - б) поражение слизистой полости рта, гениталий и глаз
 - в) связь начала заболевания с приемом лекарств
 - г) наличие стойкой гиперпигментации в очаге поражения
5. Какие первичные морфологические элементы отмечаются при многоформной экссудативной эритеме?
 - 1) узелок;
 - 2) бугорок;
 - 3) узел;

- 4) гиперемическое воспалительное пятно
- 5) волдырь;
- 6) пузырь

Ответы к тестовому контролю:

1. а, в, г.
2. а, б, г, д.
3. а, б, в, г.
4. а, б, в.
5. 1, 4, 5, 6. 6. 1, 3.

Примеры ситуационных задач:

Тема Токсикодермии.

1. Женщина периодически плохо засыпает. Самостоятельно принимала по этому поводу фенобарбитал (люминал). Через несколько часов после очередного приема фенобарбитала на коже туловища появилась эритематозное пятно, размером около 10 см в диаметре, сопровождающееся ощущением зуда. Вначале эритема была ярко-красного цвета, слегка отечная. Затем цвет пятна изменился на коричневатый, а затем аспидно-черный, отечность исчезла.

О каком заболевании идет речь?

2. По поводу ангины больному был назначен тетрациклин, который он принимал и ранее. На второй день лечения явления ангины стали разрешаться, общее состояние нормализовалось; температура снизилась, однако на коже появилась обильная, зудящая сыпь в виде розовых пятен.

Ваш клинический диагноз?

3. Молодой мужчина 22 лет по поводу простудного заболевания принимал самостоятельно амидопирин и сульфадиметоксин. К первоначальным симптомам заболевания (головная боль, общая слабость, боли в горле, мышцах, суставах) через несколько дней после приема лекарств присоединились высыпания на коже туловища, слизистой рта, красной кайме губ. Высыпания на тыле кистей и стоп, разгибательных поверхностях предплечий и голеней представлены в виде пятен или плоских папул розово-красного цвета, размером 2-3 см. Центральная часть элементов слегка западает и приобретает синюшный оттенок, а периферическая часть сохраняет розово-красный цвет. Имеются также пузыри с серозным и единичные — с геморрагическим содержимым. Субъективно: жжение, умеренный зуд. Симптом Никольского отрицательный. В лабораторных показателях существенных изменений нет (незначительное повышение СОЭ).

Ваш предположительный диагноз?

4. На прием к врачу обратилась больная Б., 29 лет, инженер, с жалобами на раздражительность, бессонницу, повышение температуры до 37,8 °С, зуд, жжение, напряжение и болезненность пораженных участков кожи в области живота. Заболевание связывает с применением сульфаниламидных препаратов, которые были назначены терапевтом по поводу ангины. Высыпания появились внезапно после приема препарата и сопровождались повышением температуры. В прошлом (2 года назад), после приема сульфадиметоксина возникли такие же пятна (на одном и том же месте), которые после своего исчезновения (через несколько дней) оставили пигментацию. Сопутствующие заболевания пищевая аллергия к цитрусовым. При осмотре на коже груди, боковых поверхностей туловища видны эритематозные очаги с резкими границами, красновато-бурого цвета с темным оттенком.

Ваш предположительный диагноз?

5. В реанимационное отделение детской клинической больницы поступил ребенок 11 лет с высыпаниями по всему кожному покрову. Состояние тяжелое. Заболевание началось через не-

сколько дней после приема лекарственных препаратов – антибиотиков, салицилатов, назначенных по поводу ангины. Процесс развивался остро, с повышением температуры тела до 39-40 градусов. Лихорадке предшествовали продромальные явления в виде недомогания, сонливости, рвоты, поноса, головных болей. Затем на коже появилась пятна, пузыри, сопровождающиеся зудом, болезненностью. Объективно: процесс носит распространенный характер, поражая почти весь кожный покров. На фоне эритемы располагается большое количество вялых пузырей, площадь которых увеличивается при надавливании, множество обширных, болезненных, легко кровоточащих эрозий неправильных очертаний, сливного характера, обрывки эпидермиса. Содержимое пузырей серозное. Положительные: симптом Никольского на видимо непораженной коже, краевой симптом Никольского, симптом мокрого белья.

Ваш предположительный диагноз?

Ответы по теме: Токсикодермии

1. Фиксированная эритема (сульфаниламидная эритема).
2. Распространенная медикаментозная пятнистая токсикодермия.
3. Многоформная экссудативная эритема.
4. Фиксированная (сульфаниламидная) эритема.
5. Синдром Лайелла.

Примеры заданий для проверки практических навыков:

Симптомы	Форма проверки
Витропрессия и диаскопия	Показать методику проведения – объяснить целесообразность при дифференциальной диагностике пятнистых высыпаний, папул и бугорков
Симптом Бенъе-Мещерского	Показать методику проведения, объяснить суть симптома
Симптом Никольского на видимо неизменной коже, краевой, и его модификаций	Показать методику проведения объяснить суть симптома
Псориатическая триада	Показать методику проведения объяснить суть симптома
Определение сети Уикхема	Показать методику проведения объяснить суть симптома
Симптом Ядассона при вторичном сифилисе	Показать методику проведения объяснить суть симптома

Перечень практических навыков, порядок приема представлены в электронном формате в системе Moodle:

1. Диаскопия, пальпация, поскабливание элементов сыпи.
2. Воспроизведение и оценка дермографизма.
3. Определение болевой, тактильной, холодовой чувствительности.
4. Воспроизведение пробы Бальцера.
5. Определение симптома Никольского.
6. Определение псориатической триады симптомов.
7. Воспроизвести феномен «яблочного желе».
8. Поставить феномен зонда Поспелова.
9. Оценить гиперкератотические чешуйки на наличие феномена «дамского каблучка».
10. Поставить пробу Ядассона.
11. Забор и исследование диагностического материала для идентификации грибов при диагностике грибковых заболеваний.
12. Люминисцентная диагностика грибковых заболеваний.

Люминесцентная диагностика

Люминесцентная диагностика эритразмы.

13. Люминесцентная диагностика в дерматологии.

Люминесцентная диагностика красной волчанки красной каймы губ

Люминесцентная диагностика поздней порфирии кожи.

14. Дезинфекция обуви.

15. Исследование на чесоточного клеща.

16. Исследование на акантолитические клетки.

17. Оценка состояния и оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.

18. Определение биодозы УФО.

Примеры результатов серологического исследования при сифилисе для приема практических навыков:

1. При серологическом исследовании крови
МРП (микрореакция преципитации) отрицательная
ИФА суммарное IgM и IgG положительное
При каких ситуациях могут быть такие результаты? Составьте план дальнейшего обследования пациента.
2. При серологическом исследовании крови
МРП (микрореакция преципитации) положительная, 4(+), титр 1/2.
ИФА суммарное IgM и IgG отрицательная, РПГА отрицательная
При каких ситуациях могут быть такие результаты? Составьте план дальнейшего обследования пациента.
3. При серологическом исследовании крови
МРП (микрореакция преципитации) положительная, 4(+), титр 1/32.
ИФА суммарное IgM и IgG положительная, ИФА IgM+, Кп 9, ИФА IgG+, Кп 1,2
При каких ситуациях могут быть такие результаты? Составьте план дальнейшего обследования пациента.

Таблица №1.

Дифференциальная диагностика наиболее часто встречающихся пузырьных дерматозов

Признак	Вульгарная пузырчатка	Буллезный пемфигоид
Первичный морфологический элемент	Пузырь интраэпидермальный	Пузырь субэпидермальный
Покрышка пузыря		
Длительность существования пузыря		
Симптом Никольского на видимо неизменной коже		
Красной симптом Никольского		
Возраст и пол пациентов		
Поражение слизистых		
Поражение волосистой части головы		
Поражение гладкой кожи		
Наличие субъективных симп-		

ТОМОВ		
Наличие других элементов кожной сыпи		
Клетки в мазке-отпечатке по Тцанку		
Характерные признаки при гистологическом исследовании		
Результаты ПИФ		
Результаты непрямой РИФ		
Основной метод терапии		

Примерная тематика рефератов и докладов по разделу «Дерматовенерология»:

1. Дифференциальный диагноз вульгарного и паразитарного сикоза.
2. Дифференциальный диагноз типичной первичной сифиломы.
3. Дифференциальный диагноз шанкра-панариция.
4. Дифференциальный диагноз шанкра амигдалита и индуративного отека.
5. Дифференциальный диагноз папулезного сифилида.

История болезни:

Учебно-методическая разработка «Схема написания истории болезни для пациента с дерматозами» представлена в электронном формате в системе Moodle.

5.4. Текущий контроль знаний в процессе самостоятельной работы по освоению дисциплины

Вид работ	Текущий контроль знаний
Самостоятельная внеаудиторная работа	
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Тестирование, опрос
Работа с учебной и научной литературой	Опрос, проверка рефератов, заслушивание докладов
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Проверка рефератов, заслушивание докладов
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование, опрос
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, заслушивание докладов
Выполнение индивидуальных заданий (решение клинических задач)	Опрос, проверка заданий
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование, опрос
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование, решение ситуационных задач, собеседование
Написание истории болезни	Оценка истории болезни

6. ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а так-

же иным информационным ресурсам.

6.1 Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины

1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

Операционная система семейства Windows

Пакет OpenOffice

Пакет LibreOffice

Microsoft Office Standard 2016

NETOP Vision Classroom Management Software

Программы на платформе Moodle <http://moodle.almazovcentre.ru/>, Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

2. Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)

Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)

HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций (www.hstalks.com)

Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

3. Информационные справочные системы, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

Реферативная и наукометрическая база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com/>)

База данных индексов научного цитирования Web of Science (www.webofscience.com)

4. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:

Поисковые системы Google, Rambler, Yandex <http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран <http://www.multitran.ru/>

Университетская информационная система РОССИЯ <https://uisrussia.msu.ru>

Публикации ВОЗ на русском языке <http://www.who.int/publications/list/ru/>

Международные руководства по медицине <https://www.guidelines.gov/>

Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru/>

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://www.femb.ru/feml>

6.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

Основная литература:

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Ю. К. Скрипкина, Ю. С. Бутова, О. Л. Иванова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427965.html>

2. Дерматовенерология. Атлас [Электронный ресурс] : учебное пособие / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440858.html>
3. Соколова, Т. В. Практические навыки в дерматовенерологии [Электронный ресурс] : справочник для врачей / Т. В. Соколова, В. В. Гладько, Л. А. Сафонова ; под ред. Т. В. Соколовой. - 3-е изд., доп. и перераб. – М. : Мед. информ. агентство, 2016. – Режим доступа : <https://medlib.ru/library/library/books/2929>

Дополнительная литература:

1. Романенко, И. М. Лечение кожных и венерических болезней [Электронный ресурс] : руководство для врачей. В 2 т. Т. 1. / И. М. Романенко, В. В. Кулага, С. Л. Афонин. – М.: Мед. информ. агентство (МИА), 2015. – Режим доступа : <https://medlib.ru/library/library/books/2282>
2. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Ю. С. Бутов, Н. Н. Потекаев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440780.html>
3. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / Чеботарев В.В., Караков К.Г., Чеботарева Н.В. [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420942.html>

7. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ:

- 7.1. Учебно-методические материалы для обучающихся.
- 7.1. Учебно-методические материалы для преподавателей.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Дерматовенерология» программы ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (СПЕЦИАЛИТЕТ) по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело Центр располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебной дисциплиной.

Для проведения занятий по дисциплине «Дерматовенерология» специальные помещения имеют материально-техническое и учебно-методическое обеспечение:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа – укомплектована специализированной (учебной) мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Помещение для самостоятельной работы – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечено доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в Справке о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы специалитета.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Состав научно-педагогических работников обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине «Дерматовенерология» соответствует требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) и отражен в Справке о кадровом обеспечении основной образовательной программы высшего образования.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнений и изменений в рабочую программу дисциплины «Дерматовенерология»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело на 2021-2022 г. (набор 2018 года)

В текст рабочей программы вносятся следующие изменения:

- Пункт 4.1.** Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся – перераспределение часов в 6 семестре (1. Уменьшено количество аудиторных занятий – объем а академических часах с 96 до 90 часов, в 6 семестре с 60 до 54 часов; 2. Увеличено количество часов лекций - с 24 часов до 30 часов, в 6 семестре с 12 часов до 18 часов; 3. Уменьшено количество часов практических занятий - с 72 часов до 60 часов, в 6 семестре с 48 до 36 часов; 4. Увеличено количество часов самостоятельной работы - с 48 часов до 54 часов, в 6 семестре с 30 до 36 часов; 5. Увеличено количество часов на написание реферата, подготовку к доклада, презентации – с 16 до 22 часов, в 6 семестре с 10 до 16 часов).

В результате внесенных изменений, пункт 4.1. читать в следующей редакции

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
	объем в академических часах (АЧ)	6	7
Аудиторные занятия (всего)	90	54	36
В том числе:			
<i>Лекции (Л)</i>	<i>30</i>	<i>18</i>	<i>12</i>
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	<i>60</i>	<i>36</i>	<i>24</i>
Самостоятельная работа (всего)	54	36	18
В том числе:			
<i>Подготовка к занятиям</i>	<i>28</i>	<i>20</i>	<i>8</i>
<i>Реферат (написание и защита), подготовка доклада, презентации</i>	<i>22</i>	<i>16</i>	<i>6</i>
<i>Написание истории болезни</i>	<i>4</i>		<i>4</i>
Вид промежуточной аттестации	экзамен		36
Общая трудоемкость	180	90	90

- Пункт 4.2.** Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий – перераспределение часов лекций и практических занятий (Лекции: общая дерматовенерология исключено 2 часа, инфекционные заболевания кожи добавлено 6 часов, инфекции, передающиеся половым путем – добавлено 2 часа; Практические занятия: острые и хронические заболевания кожи уменьшено с 36 до 28 часов, инфекционные заболевания кожи увеличено с 16 до 20 часов, инфекции, передающиеся половым путем, уменьшено с 16 до 8 часов; Самостоятельная работа: острые и хронические заболевания кожи увеличено с 18 до 20 часов, инфекционные заболевания кожи увеличено с 12 до 14 часов, инфекции, передающиеся половым путем, увеличено с 12 до 14 часов)

В результате внесенных изменений, пункт 4.2. читать в следующей редакции

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч		Самостоятельная внеаудиторная работа
	Лекции, в т.ч. семинары	Практические занятия	
Общая дерматовенерология	-	4	6
Острые и хронические неинфекционные дерматозы	16	28	20
Инфекционные заболевания кожи	6	20	14
Инфекции, передающиеся половым путем	8	8	14
ИТОГО	30	60	54
Экзамен 36 часов			

3. Пункт 4.3. Тематический план лекционного курса дисциплины – внесены изменения (Исключены лекции по общей дерматовенерологии; Частично объединены лекции по пузырьным дерматозам и токсидермиям за счет их буллезных форм; Выделены отдельные лекции по красной волчанке, склеродермии и дерматомиозиту, Добавлены лекции по вирусным и грибковым поражениям кожи)

В результате внесенных изменений, пункт 4.2. читать в следующей редакции

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Часы	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции	Наглядные пособия
Острые и хронические неинфекционные дерматозы					
1	Введение в дерматовенерологию. Дерматиты простые и аллергический, фотодерматозы.	4	Экзогенные факторы, действующие на кожу – облигатные и факультативные. Патогенез простого и аллергического дерматита. Особенности клинической картины, диагностика и принципы терапии простого и аллергического дерматита. Основные клинические проявления дерматитов от физических, химических и биологических факторов. Фототравматические и фотодинамические реакции. Поздняя кожная порфирия .	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
2	Токсидермии и инфекционно-аллергический экзантемы, пятнистые и папулезный	2	Токсидермии – понятие и классификация. Этиопатогенез токсидермий, основные клинические проявления, принципы диагностики и терапии. Особенности клинической картины и лечения	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	

			пациентов с пятнистыми, папулезными, пустулезными токсидермиями, фиксированной эритемой, узловатой эритемы. Тяжелые токсидермии – острая генерализованная экзантема, токсический эпидермальный некролиз – клиническая картина, диагностика и лечение. Крапивница острая и хроническая – клиническая картина, диагностика и лечение.		
3	Токсидермии буллезные. Пузырные дерматозы	2	Определение, классификация истинной акантолитической пузырчатки, буллезного пемфигоида, дерматита Дюринга. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
4	Атопический дерматит	2	Определение, классификация атопического дерматита и экземы. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
5	Псориаз	2	Определение, классификация псориаза. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
6	Красная волчанка	2	Кожные проявления красной волчанки, классификация. Клиническая картина дискоидной, подострой красной волчанки. Кожные проявления системной красной волчанки. Диагностические критерии. Принципы терапии. Кожные проявления склеродермии, классификация.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
7	Склеродермия и дерматомиозит	2	Кожные проявления склеродермии и дерматомиозита, классификация. Клиническая картина кожной склеродермии – морфеи, линейной. Кожные проявления системной склеродермии –	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	

			лимитированной и диффузного склероза. Диагностические критерии. Принципы терапии.		
Инфекционные дерматозы					
1	Вирусные дерматозы	2		ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
2	Грибковые поражения кожи	4		ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
Инфекции, передающиеся половым путем					
1	Сифилис – этиология и факторы риска, общее течение сифилиса, классификация	2	Предмет и история сифилидологии. Эпидемиология сифилиса. Пути передачи и факторы риска сифилиса. Бледная трепонема – биологические свойства. Патогенез сифилиса. Общее течение сифилиса. Классификация сифилиса. Принципы диагностики сифилиса – данные анамнеза, прямые методы детекции бледной трепонемы, серологические методы. Инкубационный период – длительность и факторы, влияющие на его длительность	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6	
2	Ранние формы сифилиса	2	Первичный и вторичный сифилис, скрытый ранний сифилис, ранний нейросифилис. Клиническая картина, диагностика .	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
3	Поздние формы сифилиса. Диагностика, принципы терапии сифилиса	2	Третичный сифилис, скрытый поздний сифилис, поздний нейросифилис и сифилис сердечно-сосудистой системы. Клиническая картина. Лечение сифилиса и клиничко-серологический контроль.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
4.	Кожные маркеры ВИЧ-инфекции	2	Инфекционные и неинфекционные дерматозы – особенности течения на фоне ВИЧ инфекции.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	

4. **Пункт 4.4. Тематический план практических занятий – внесены изменения** (Исключено отдельное занятие по фотодерматозам, расширено содержание занятия по теме Дерматиты простые и хронические за счет добавления фотодерматозов; Исключено практическое занятие по кожным маркерам ВИЧ инфекции)

В результате внесенных изменений, пункт 4.2. читать в следующей редакции

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции
Общая дерматовенерология			
1	Семиотика дерматозов. (4 часа)	Патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи. Понятие о полиморфном и мономорфном кожном процессе. Особенности описания кожного статуса. .	ПК-5
Острые и хронические неинфекционные дерматозы			
1	Дерматиты простые и аллергические. (4 часа)	Экзогенные факторы, действующие на кожу – облигатные и факультативные. Патогенез простого и аллергического дерматита. Особенности клинической картины, диагностика и принципы терапии простого и аллергического дерматита. Основные клинические проявления дерматитов от физических, химических и биологических факторов. Фототравматические и фотодинамические (фото-токсические и фототравматические) реакции. Лекарственные и другие фотосенсибилизаторы. Фотодерматиты. Поздняя кожная порфирия .	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2	Токсидермии и инфекционно-аллергический экзантемы (4 часа)	Токсидермии – понятие и классификация. Этиопатогенез токсидермий, основные клинические проявления, принципы диагностики и терапии. Особенности клинической картины и лечения пациентов с пятнистыми, папулезными токсидермиями, фиксированной эритемой, узловатой эритемы. Крапивница острая и хроническая – клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Токсидермии тяжелые (4 часа)	Тяжелые токсидермии – острая генерализованная экзантема, токсический эпидермальный некролиз – клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Пузырные дерматозы (4 часа)	Определение, классификация истинной акантолитической пузырчатки, буллезного пемфигоида, дерматита Дюринга. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Атопический дерматит, экзема (4 часа)	Определение, классификация атопического дерматита и экземы. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	Псориаз, красный плоский лишай (4 часа)	Определение, классификация псориаза. Клиническая картина. Осложнения. Диагностические критерии. Принципы терапии.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
7	Красная волчанка Склеродермия (4 часа)	Кожные проявления красной волчанки, классификация. Клиническая картина дискоидной, подострой красной волчанки. Кожные проявления системной красной волчанки. Диагностические критерии. Принципы терапии. Кожные проявления склеродермии, классификация. Клиническая картина кожной склеродермии – морфеи, линейной. Кожные проявления системной склеродермии –	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8



		лимитированной и диффузного склероза. Диагностические критерии. Принципы терапии.	
Инфекционные дерматозы			
1	Вирусные дерматозы (4 часа)	Герпесвирусные инфекции – простой герпес, в том числе генитальный герпес, опоясывающий герпес. Контагиозный моллюск. Папилломавирусная инфекция. Регистрация генитального герпеса и аногенитальных бородавок по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	Пиодермии (4 часа)	Стрепто- и стафилодермии. Этиопатогенез острых и хронических, поверхностных и глубоких пиодермий. Клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Дерматомикозы (4 часа)	Дерматомикозы – возбудители (дерматомицеты), эпидемиология и патогенез. Классификация и клиническая картина дерматомикозов, протекающих с поражением кожи, волосистой части головы, складок, ладоней и подошв, ногтевых пластинок. Принципы диагностики и лечения . Регистрация микроспории и микоза стоп и кистей по форме по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Кератомикозы. Кандидамикозы (4 часа)	Разноцветный (отрубевидный) лишай. Себорейный дерматит. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика и лечение. Кандидамикозы. Этиопатогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Паразитарные дерматозы – чесотка и педикулез (4 часа)	Возбудители, эпидемиология. Патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение. Регистрация чесотки по форме по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6
Инфекции, передающиеся половым путем			
1	Сифилис – этиология и факторы риска, общее течение сифилиса, классификация (4 часа)	Эпидемиология сифилиса . Пути передачи и факторы риска сифилиса. Бледная трепонема – биологические свойства. Патогенез сифилиса. Общее течение сифилиса. Классификация сифилиса. Принципы диагностики сифилиса – данные анамнеза, прямые методы детекции бледной трепонемы, серологические методы. Регистрация сифилиса по форма 089/у-кв.	ОПК-6, ПК-1, ПК-5, ПК-6
2	Ранние формы сифилиса (8 часов)	Инкубационный период – длительность и факторы, влияющие на его длительность Первичный и вторичный сифилис, скрытый ранний сифилис, ранний нейросифилис. Клиническая картина, диагностика .	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Поздние формы сифилиса. Диагностика, принципы терапии сифилиса (4 часа)	Третичный сифилис, скрытый поздний сифилис, поздний нейросифилис и сифилис сердечно-сосудистой системы. Клиническая картина, принципы диагностики . Лечение сифилиса и клинико-серологический контроль.	ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

5. Пункт 4.7. Внеаудиторная самостоятельная работа – изменение общего количества часов (с 48 до 54 часов) и перераспределение часов (увеличение времени на подготовку рефератов, докладов с 14 до 22 часов)

В результате внесенных изменений, пункт 4.2. читать в следующей редакции

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	28	Тестирование, опрос
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	22	Проверка рефератов, заслушивание докладов
Написание истории болезни	4	Оценка истории болезни
Всего	54	

Дополнения и изменения согласованы:

Дата	Ф.И.О.	Должность	Подпись	Результат/комментарии
15.02	Овечкина М.А.	зав. учебно-методическим отделом		Согласовано
15.02	Нечаева Е.А.	зав. библиотекой		Согласовано

Дополнения и изменения одобрены на заседании кафедры инфекционных болезней

Протокол № 1 от «15» января 2021г.


Зав. кафедрой

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании Учебно-методического совета ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Протокол № 3 от «16» февраля 2021г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора
по учебно-методической работе
Института медицинского образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

 / Г.А. Кухарчик