

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 09.06.2022 09:44:35

Уникальный идентификатор:

a562210a8a16141b19234c4a03e828a76b9d77665849e6d6db2a54e71d6aa

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО**

Ректор

УТВЕРЖДАЮ

Павлов В.Н.

« 10 июня 2021 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Дерматовенерология**

**Направление подготовки (код, специальность) 31.05.01 Лечебное дело**

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

**Срок освоения ООП** 6 лет  
(нормативный срок обучения)

Курс IV

Семестр VIII

Контактная работа – 72 час

Зачет – VIII семестр

Лекции – 18 час

Всего 108 часов  
(3 зачетные единицы)

Практические занятия – 54 час

Самостоятельная  
(внеаудиторная) работа – 36 час

Уфа  
2021

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

1. ФГОС ВО 3++ - специалитет по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ № 988 от 12 августа 2020 года.
2. Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 239н от 21 марта 2017 года.
3. Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России» «25» мая 2021 г., протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО от «1» июня 2021г., протокол № 11.

Заведующий кафедрой



подпись

(Хисматуллина З.Р.)  
ФИО

Рабочая программа учебной дисциплины Дерматовенерология одобрена Учебно-методическим советом специальности «Лечебное дело» от «9» июня 2021 г., протокол № 8.

Председатель  
УМС специальности  
«Лечебное дело»



подпись

(Фаршатова Е.Р.)  
ФИО

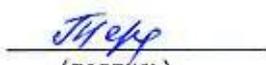
**Разработчик:**  
Зав. кафедрой, д.м.н., профессор  
(занимаемая должность)



(подпись)

З.Р.Хисматуллина  
(инициалы, фамилия)

Доцент, к.м.н.  
(занимаемая должность)



(подпись)

Г.А.Терегулова  
(инициалы, фамилия)

## Рецензенты

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

## Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка	4
2. Вводная часть	5
3. Основная часть	16
3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы	16
3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	17
3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля	25
3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	26
3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	27
3.6. Лабораторный практикум	28
3.7. Самостоятельная работа обучающегося	28
3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)	29
3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)	34
3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)	36
3.11. Образовательные технологии	37
3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами	37
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	37
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности	39
6. Протоколы утверждения	45
7. Рецензии	48
8. Лист актуализации	52

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дисциплина «Дерматовенерология» относится к базовой части Блока 1 ООП ВО подготовки специалистов по направлению 31.05.01 «Лечебное дело».

Рабочая программа учебной дисциплины Дерматовенерология (108 ч.) предназначена для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

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

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

Дерматология и венерология не являются «узкой» специальностью, владеть которой должны лишь врачи-дерматологи, напротив, знание её основ и элементов необходимо в ежедневной работе врача любой специальности, поэтому одной из обязательных сторон профессиональной подготовки врача любой специальности является задача научить обучающихся разбираться в этих вопросах.

В настоящей рабочей программе большое внимание уделяется практическим занятиям в виде семинаров, присутствия на обходах в отделениях диспансера с преподавателем, работы «у постели больного», разбора клинических случаев, контактной работы с микроскопической техникой, изучения микро- и макропрепаратов, использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания по алгоритму методических разработок коллектива кафедры.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО 3++ в учебном процессе более широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5,0 % от аудиторных занятий.

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

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

**Цель:** формирование у обучающихся профессиональных навыков обследования больного кожными и венерическими заболеваниями, основ клинического мышления, медицинской этики и деонтологии, а также освоение диагностики дерматозов и ИППП.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- Ознакомить обучающихся с методами и способами обследования больных кожными и венерическими заболеваниями, необходимыми для установления правильного диагноза.

- Научить обучающихся выделять ведущие признаки, симптомы, синдромы и т.д. кожных и венерических болезней.

- Научить обучающихся выбирать оптимальные методы обследования при кожных и венерических заболеваниях и составлять алгоритм дифференциальной диагностики.

- Обучить студентов проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами кожных и венерических болезней.

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

**2.2.1.** Дисциплина «Дерматовенерология» относится к блоку Б1.Б.36 ООП ВО подготовки специалистов по направлению 31.05.01 «Лечебное дело».

**2.2.2.** Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) обучающийся должен по

Дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология»

Знать: Строение кожи, придатки кожи

Владеть: Студент должен владеть:

- медико-анатомическим понятийным аппаратом;
- навыками микроскопии и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий;
- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека;
- навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.

Уметь: работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);

– давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур;

– интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии внутренних органов и дермы.

Помогают сформировать компетенции: ПК-5, ПК-6 (частично сформированы).

По дисциплине «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»

Знать: Изучение структуры патологически измененной кожи

– Владеть: описывать морфологические изменения, обнаруженные в аутопсийном, биопсийном и операционном материале. На основании описания высказывать мнение о характере патологического процесса и его клинического проявления.

– делать обобщения, анализируя этиологию, пато - и морфогенез болезни, а также ее синдромных проявлений с позиций общепатологических процессов; ориентироваться в конкретных методах современной диагностики, принципах профилактики, раскрывать узловое положения основ теории патологии.

планировать методические подходы к исследованию биологических тканей с использованием гистологического, гистохимического, иммуноморфологического, электронно-

микроскопического и др. методов для объективной диагностики патологических процессов и болезней.

– Уметь: знать и уметь использовать термины патанатомии и основные методы патологоанатомического исследования, стереотипные патологические процессы, совокупностью которых определяются морфологические проявления той или иной болезни.

– знать сущность и основные закономерности общепатологических процессов.

– основы клинико-анатомического анализа и принципы построения патологоанатомического диагноза.

Помогают сформировать компетенции: ПК-5, ПК-6 (частично сформированы).

#### По дисциплине «Нормальная физиология»

Знать: Физиология и функции кожи

- Владеть: методы экспериментального и клинического исследования физиологических функций организма в норме;

знания для изучения путей фармакологического регулирования физиологических функций.

- Уметь: интерпретировать и применять основные понятия общей и частной физиологии при освоении медицинской литературы;

- измерять важнейшие и оценивать ведущие показатели жизнедеятельности человека в покое и при нагрузке, а также выделять главные механизмы регуляции гомеостатических функций;

- применять полученные знания для объяснения физиологического смысла регулирования функций организма, в том числе с помощью лекарственных веществ.

Помогают сформировать компетенции: ОПК-4, ПК-5, ПК-6 (частично сформированы).

#### По дисциплине «Патофизиология, клиническая патофизиология»

Знать:

Владеть: - навыки анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии;

- основные методы оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий;

- навыки патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.

Уметь: решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;

- проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики.

Помогают сформировать компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10 (частично сформированы).

#### По дисциплине «Микробиология, вирусология»

Знать: Возбудители пиодермии, инфекционных дерматозов, сифилиса, гонореи, ВИЧ

Владеть: - проводить микробиологические исследования инфекционных заболеваний и оценивать их результаты.

Уметь: - производить забор материала для микробиологических исследований; стерилизовать

бактериальные петли, шприцы и др. инструментов; готовить и окрашивать препараты для микроскопических исследований; микроскопировать препараты и дифференцировать микроорганизмы по морфологическим признакам,

- делать посев материала на различные питательные среды; обеззараживать отработанный инфицированный материал и контаминированные патогенными микробами объекты внешней среды;

- ставить и оценивать результаты определения чувствительности бактерий к антибиотикам, результаты серологических реакций (агглютинации, преципитации, связывания комплемента, иммунофлюоресценции,

Помогают сформировать компетенции: ОПК-4, ПК-5, ПК-6 (частично сформированы).

#### По дисциплине «Фармакология»

Знать: Лекарственные формы, применяемые в дерматологии

Владеть: - выбор конкретного ЛС с учетом индивидуальных особенностей пациента;

- прогнозирование НЛР;

- проведение комбинированного назначения ЛС;

- выбор адекватного контроля эффективности и безопасности лечения;

- проведение фармакологических проб для оценки индивидуальной чувствительности ЛС.

Уметь: определять режим дозирования, пути введения, кратность назначения ЛС;

- уметь выявлять НЛР при наиболее распространенных ЛС, уметь проводить профилактику и коррекцию НЛР;

- уметь использовать учебную, научную, нормативную и справочную литературу;

- уметь проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности, безопасности применения ЛС у конкретного больного;

- иметь представление о влиянии ЛС на параметры качества жизни;

- уметь собирать фармакологический и аллергологический анамнез.

Помогают сформировать компетенции: ОПК-7 (частично сформированы).

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

**2.3.1. Перечислить типы задач профессиональной деятельности, задачи профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:**

#### 1. Медицинская деятельность

**2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК), профессиональных (ПК) компетенций**

п/№	Номер/ индекс компетенции с содержанием компетенции (или ее части)/трудовой функции	Номер индикатора компетенции с содержанием (или ее части)	Индекс трудовой функции и ее содержание	Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
1	ОПК-4. Способен применять медицинские	ОПК-4.1. Проводит антропометрические исследования пациента	А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в	1. Сбор анамнеза у больного кожным и венерическим	Ситуационные задачи; тестирование.

<p>изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ОПК-4.2. Проводит оценку жизненных показателей пациента (термометрия, определение артериального давления с помощью тонометра по методу Короткова, определение сатурации кислорода с помощью пульсоксиметра, измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра, регистрация ЭКГ)</p> <p>ОПК-4.3. Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи с учетом требований инфекционной безопасности, медицинские технологии, специализированное оборудование при решении профессиональных задач</p> <p>ОПК-4.4. Осуществляет обследования пациента с целью установления диагноза и решения задач профессиональной деятельности</p>	<p>неотложной или экстренной формах</p> <p>А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>заболеванием</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Осмотр кожи, волос, ногтей, слизистых оболочек</li> <li>3. Описание клинической картины поражения кожи и слизистых;</li> <li>4. Чтение рентгенограмм;</li> <li>5. Специальные методы исследования: пальпация, диаскопия, поскабливание;</li> <li>6. Определение болевой и тактильной чувствительности;</li> <li>7. Воспроизведения и оценки дермографизма;</li> <li>8. Методами определения симптома Никольского;</li> <li>9. Методикой оценки изоморфной реакции Кебнера;</li> <li>10. Определение триады симптомов псориаза;</li> <li>11. Исследование на Акантолитические клетки;</li> <li>12. Люминесцентная диагностика грибковых заболеваний;</li> <li>13. Забор патологического материала для выявления чесоточного клеща, железницы, патогенных грибов;</li> <li>14. Забор патологического материала и исследование на гонококки и трихомонады;</li> <li>15. Взятие материала и исследование на бледную трепонему;</li> <li>16. Приготовления темного поля по Архангельскому;</li> <li>18. Биопсия кожи.</li> </ol>	
<p>2 ОПК- 7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его</p>	<p>ОПК-7.1. Оценивает действие лекарственных средств (ЛС) с учетом</p>	<p>А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и</p>	<p>1. Методика применения примочек, повязок, компрессов, взбалтываемых</p>	<p>Ситуационные задачи; тестирование.</p>

<p>эффективности и безопасности</p>	<p>фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия ЛС, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины</p> <p>ОПК-7.2. Анализирует выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных</p> <p>ОПК-7.3. Разрабатывает план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-7.4. Оценивает</p>	<p>безопасности</p>	<p>взвесей, паст, мазей, пластырей, аэрозолей, лаков</p> <p>2. Проведение отслоек и удаления ногтевых пластинок</p> <p>3. Удаление контагиозного моллюска</p> <p>4. Удаление остроконечных кондилом</p> <p>5. Выписывание рецептов</p> <p>6. Заполнение экстренного извещения на больных заразными кожными и венерическими заболеваниями</p> <p>7. Оформление истории болезни</p>	
-------------------------------------	---	---------------------	---	--

		безопасность и эффективность терапии по клиническим и лабораторным критериям.			
3	ПК-5. Способен собрать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<p>ПК-5.1. Проводит расспрос пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов</p> <p>ПК-5.2. Проводит физикальное обследование пациента с использованием основных методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-5.3. Составляет план лабораторных и инструментальных методов обследования и обосновывает их необходимость и объем с учетом медицинских показаний и противопоказаний и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с</p>	<p>А/02.7. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p> <p>А/06.7 Введение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сбор анамнеза у больного кожным и венерическим заболеванием.</li> <li>2. Осмотр кожи, волос, ногтей, слизистых оболочек.</li> <li>3. Описание клинической картины поражения кожи и слизистых.</li> <li>4. Чтение рентгенограмм.</li> <li>5. Специальные методы исследования: пальпация, диаскопия, поскабливание.</li> <li>6. Определение болевой и тактильной чувствительности.</li> <li>7. Воспроизведения и оценки дермографизма.</li> <li>8. Методами определения симптома Никольского.</li> <li>9. Методикой оценки изоморфной реакции Кебнера.</li> <li>10. Определение триады симптомов псориаза.</li> <li>11. Исследование на акантолитические клетки.</li> <li>12. Люминесцентная диагностика грибковых заболеваний.</li> <li>13. Забор патологического материала для выявления чесоточного клеща, железницы, патогенных грибов.</li> <li>14. Забор патологического материала и исследование на гонококки и трихомонады.</li> <li>15. Взятие материала и исследование на бледную трепонему.</li> <li>16. Приготовления</li> </ol>	Ситуационные задачи; тестирование.

		<p>учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-5.4. Оценивает результаты физикальных, лабораторных и инструментальных методов обследования пациента и их достоверность.</p> <p>ПК-5.5. Интерпретирует результаты обследований пациента с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических процессов в организме и динамических изменений клинической картины, оценивает их прогностическое значение</p> <p>ПК-5.6. Оформляет результаты расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты больного)</p>		<p>темного поля по Архангельскому.</p> <p>18. Биопсия кожи.</p> <p>19. Оформление истории болезни</p>	
4	<p>ПК-6 Способен определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с</p>	<p>ПК-6.1. Определяет основные патологические симптомы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической</p>	<p>А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p> <p>А/06.7 Ведение медицинской документации и организация</p>	<p>1.Описание клинической картины поражения кожи и слизистых.</p> <p>2.Оформление истории болезни</p>	<p>Ситуационные задачи; тестирование</p>

<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>форме, объединяет симптомы в клинические синдромы.</p> <p>ПК-6.2. Анализирует и систематизирует информацию, полученную в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием предварительного клинического / синдромального диагноза.</p> <p>ПК-6.3. Формулирует синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <p>ПК-6.4. Формулирует клинический диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>		
---	--	---	--	--

		(МКБ). ПК-6.5. Оформляет клинический / синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты стационарного больного) ПК-6.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями и состояниями, в том числе неотложными.			
5	ПК-8. Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	ПК-8.1. Определяет план наблюдения за пациентом, включающий периодичность осмотра врачом, дополнительные методы обследования ПК-8.2. Определяет порядок маршрутизации пациента при обращении за медицинской помощью ПК-8.3. Направляет пациента на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с	А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/06.7 Введение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	1. Описание клинической картины поражения кожи и слизистых. 2. Оформление истории болезни 3. Заполнение экстренного извещения на больных заразными кожными и венерическими заболеваниями	Ситуационные задачи; тестирование

	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-8.4. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) заболеваний</p> <p>ПК-8.5. Разрабатывает тактику медикаментозной терапии с указанием названия препарата, кратности, дозировки и пути введения, с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>			
--	---	--	--	--

		медицинской помощи			
6	ПК-10 Способен оказать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	<p>ПК-10.1. Оценивает состояние пациента и выявляет клинические признаки, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ПК-10.2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний</p> <p>без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ПК-10.3. Определяет перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретирует их результаты.</p> <p>ПК-10.4. Выполняет диагностические и лечебные мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, не угрожающих жизни (измерение АД, запись ЭКГ, проведение</p>	<p>А/01.7.Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p> <p>А/02.7. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p> <p>А/06.7.Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>1. Оказание медицинской помощи при отеке Квинке и анафилактической реакции.</p> <p>2.Методика применения примочек, повязок, компрессов, взбалтываемых взвесей, паст, мазей, пластырей. аэрозолей, лаков</p> <p>3.Выписывание Рецептов.</p> <p>4. Заполнение экстренного извещения на больных заразными кожными и венерическими заболеваниями.</p> <p>5.Оформление истории болезни</p>	

	<p>пульсоксиметрии, определение сахара крови и мочи с помощью индикаторных полосок, остановка наружного кровотечения и т.д.)</p> <p>ПК-10.5. Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>			
--	--	--	--	--

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр
		VIII
		часов
1	2	3
<b>Контактные работа (всего),</b> в том числе:	72	72
Лекции (Л)	18	18
Практические занятия (ПЗ),	54	54
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО),</b> в том числе:	36	36
История болезни (ИБ)	6	6
Реферат (Реф)	9	9
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	21	21
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (З)	Зачет
	экзамен (Э)	-
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	108
	ЗЕТ	3

### 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции/тр удово й функции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов и подразделов)
1	2	3	4
<b>Раздел 1: «Дерматология»</b>			
1.	ОПК-4, ПК-5, ПК-6  А/01.7 А/02.7 А/06.7	История развития дерматологии. Достижения отечественной дерматологии. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы сыпи.	Основные этапы развития дерматологии. Отечественная дерматология. Отечественная дерматологическая школа. Эпидермис. Дерма. Подкожно-жировая клетчатка. Нервно-рецепторный аппарат. Волосы, волосяной фолликул. Потовые железы. Сальные железы. Ногти. Связь кожи с другими органами и системами. Участие кожи в водном, минеральном, белковом, углеводном, ферментном и жировом обменах. Основные функции кожи – защитная, терморегуляционная, выделительная, резорбционная, дыхательная. Кожа – орган чувств. Основные патологические процессы в коже: острое и хроническое воспаление; акантолиз; акантоз; вакуольная дегенерация, гиперкератоз; папилломатоз; спонгиоз; баллонизирующая дегенерация. Семиотика кожных болезней: морфологические элементы (первичные и вторичные). Методика обследования больных дерматозами. Выявление жалоб, сбор анамнеза заболевания, анамнеза жизни. Выявление наследственности, перенесенных заболеваний, приема лекарств, условий жизни. Оценка общего состояния, обследование по органам и системам. Определение общих свойств кожи: окраска, тургор и эластичность; состояние пото- и салоотделения; дермографизм, сосудистые реакции; кожная чувствительность; мышечно-волосковый рефлекс. Описание поражения кожи. Специальные дерматологические исследования: пальпация, поскобливание, витропрессия, йодная проба, изоморфная реакция, симптом Никольского, осмотр элементов в отраженном свете. Люминесцентная диагностика. Система подготовки дерматовенерологов в России. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело. О профессиональной медицинской деятельности. Дерматовенерологическая помощь в РФ. Медицинское страхование и ФОМС в деятельности дерматовенерологических учреждений. Юридические основы деятельности врача. Основные документы, регулирующие медицинскую деятельность, права и обязанности пациента и врача.
2.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Дерматиты, токсикодермии, экзема.	<b>Дерматиты:</b> определение. Классификация. Простые и аллергические дерматиты. Значение общей и местной реактивности организма в развитии аллергических дерматитов. Роль кожных проб в диагностике аллергических дерматитов. Клинические особенности, лечение и профилактика различных клинических форм дерматитов. МКБ-10. <b>Экзема:</b> определение, этиология, патогенез. Роль наследственности, условий внешней среды и реактивности организма в развитии экзематозного процесса. Разновидности. Клинические проявления, течение – стадии экзематозного процесса. Диагностика. Патогистология. Осложнения. Принципы лечения.

			<p>Диспансеризация и трудоустройство больных экземой.</p> <p><b>Токсикодермия:</b> определение, этиология, патогенез. Общая характеристика токсидермии. Клинические формы. Синдром Лайелла. Диагностика. Клиника и течение токсидермии на слизистой оболочке полости рта и губ, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом, многоформной экссудативной эритемой. Лечение и профилактика различных форм токсикодермий. Оказание первой помощи. Вторичная профилактика.</p>
3.	<p>ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10</p> <p>А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7</p>	Профессиональные заболевания кожи.	<p><b>Профессиональные заболевания кожи.</b> Определение. Этиология и патогенез профессиональных заболеваний кожи. Профессиональные дерматозы от воздействий химических, физических и биологических факторов. Значение профессиональных факторов и реактивности организма в развитии профдерматозов. Роль аллергии в патогенезе профдерматозов. Критерии диагностики. Классификация химических веществ по их действию на кожу. Клинические формы профессиональных дерматозов. Профессиональные дерматозы химической этиологии. Дерматиты от воздействия углеводов и различных пылевых веществ (дерматококцидозы). профессиональные дерматозы инфекционной и паразитарной этиологии (бациллярные, вирусные, микотические). Организация борьбы с профдерматозами. Основы профилактики на производстве. Принципы лечения профдерматозов. Экспертиза трудоспособности.</p>
4.	<p>ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10</p> <p>А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7</p>	Пиодермиты. Чесотка.	<p><b>Пиодермии:</b> определение. Распространенность. Этиология и патогенез: роль стафилококковой и стрептококковой инфекции, возможность смешанной инфекции; значение экзогенных (микротравма, загрязнение кожи, переохлаждение и перегревание др.) и эндогенных (сахарный диабет, гиповитаминозы, нарушения иммунного статуса, прием иммуносупрессантов и др.) факторов. Факультативность патогенных свойств пиококков. Классификация. По этиологии и глубине поражения.</p> <p>Стафилококковые поражения кожи: остиофолликулит, фолликулит, фурункул, фурункулез, карбункул.</p> <p>Стрептококковые поражения кожи: стрептококковое импетиго и его разновидности – контактно-импетиго, шеллеидное, буллезная стрептодермия, поверхностный панариций, эритемато-сквамозная и интертригинозная стрептодермии, вульгарная эктима, рожа. Вульгарное (стрепто-стафилококковое) импетиго. Понятие о пиоаллергидах и хронических формах пиодермии.</p> <p>Клиника поверхностных (фолликулит, сикоз) и глубоких (фурункул, карбункул, гидраденит) стафилодермий; поверхностных (стрептококковое импетиго, заеда, околоногтевая фликтена) и глубоких (рожа) стрептодермий и смешанных стрепто-стафилодермий (вульгарное импетиго, шанкриформная пиодермия).</p> <p>Первая врачебная помощь при пиодермиях: антибиотики, сульфаниламиды, наружно - спиртовые растворы анилиновых красителей, чистый ихтиол. Опасность локализации пиодермий на лице и шее, тактика ведения таких больных.</p> <p>Принципы общей и местной терапии пиодермитов. Режим больного. Антибиотики, витамины, иммунотерапия. Наружная терапия. Неспецифическая стимулирующая терапия. Наружная терапия. Физиотерапия.</p> <p><b>Чесотка.</b> Возбудитель. Условиях заражения. Эпидемиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторная диагностика, лечение, профилактика.</p>

			Ранняя диагностика. Обследование контактных лиц и выявление источника заражения. текущая и заключительная дезинфекция. Диспансеризация. Разработка совместных комплексных мероприятий дерматологической и санитарно-эпидемиологических служб. Санитарно-просветительная работа.
5.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Пиодермии у детей периода новорожденности. Педикулез.	<b>Пиодермии у детей периода новорожденности.</b> Определение. Распространенность. Этиология и патогенез, клиника. Принципы общей и местной терапии. <b>Педикулез.</b> Виды вшей. Эпидемиология. Изменения на коже, вызванные вшами. Осложнения. Лечение. Профилактика. Активное выявление больных. Дезинфекция в очаге поражения. Плановые профилактические мероприятия.
6.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Псориаз. Красный плоский лишай	<b>Псориаз:</b> Этиология и патогенез. Роль наследственных факторов в развитии болезни. Новое в патогенезе псориаза. Клинические формы и стадии развития. Сезонность. Изоморфная реакция. Диагностические феномены, их патогистологическое обоснование. Принципы общей и местной терапии. Зависимость лечения от стадии болезни. Профилактика рецидивов. МКБ-10. <b>Красный плоский лишай:</b> Этиология. Клиническая характеристика. Изоморфная реакция. Гистопатология. Принципы лечения. МКБ-10.
7.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Вульгарные угри. Розацеа.	<b>Вульгарные угри. Розацеа:</b> этиология, патогенез. Связь заболеваний с эндокринной системой, функцией половых желез, патологией желудочно-кишечного тракта. Клинические разновидности, дифференциальная диагностика. Лечение.
8.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Вирусные дерматозы: герпесы (I, II, III типов), бородавки, остроконечные кондиломы, контактный моллюск. Инфекционные эритемы: розовый лишай Жибера, многоформная экссудативная эритема, узловатая эритема.	<b>Вирусные заболевания кожи:</b> распространенность, предрасполагающие факторы. Возбудители. Классификация. Бородавки вульгарные и плоские (юношеские). Остроконечные бородавки (кондиломы, папилломы), контактный моллюск. Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. <b>Простой пузырьковый лишай:</b> этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз, лечение. Рецидивирующий герпес. Профилактика: санация очагов фокальной инфекции, лечение интеркуррентных заболеваний, исключение переохлаждения, гигиеническое содержание кожи и слизистых. Иммунотерапия и профилактика. <b>Опоясывающий герпес:</b> этиология. Клинические разновидности. Эпидемиологическое значение. Диагностика, лечение. Профилактика: изоляция больных ветряной оспой. опоясывающий герпес и онкологические заболевания. <b>Бородавки, остроконечные кондиломы, контактный моллюск.</b> Этиология, клинические формы, эпидемиологическое значение, дифференциальный диагноз, лечение. <b>Розовый лишай:</b> этиология. Патогенез. Клиническая характеристика. Особенности течения. Дифференциальная диагностика. Лечение. МКБ-10.

			<p><b>Многоформная экссудативная эритема:</b> этиология, патогенез. Роль фокальной и герпетической инфекции, висцеральной патологии, охлаждения и др. клинические формы. Синдром Стивенса-Джонсона, как тяжелая разновидность экссудативной эритемы.</p> <p>Дифференциальный диагноз высыпаний на слизистой оболочке рта с пузырчаткой, буллезным пемфигоидом, герпетическим стоматитом, сифилитическими папулами. Лечение. Прогноз.</p> <p><b>Узловатая эритема.</b> Этиология. Патогенез. Клиническая характеристика. Особенности течения.</p> <p>Дифференциальная диагностика. Лечение. МКБ-10.</p>
9.	<p>ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10</p> <p>А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7</p>	<p>Пузырные дерматозы: герпетиформный дерматоз Дюринга, пузырчатка.</p>	<p><b>Пузырчатка.</b> Патогенез пузырчатки, представление о его аутоиммунных механизмах.</p> <p>Клиника и течение вульгарной пузырчатки; особенности клинической картины на слизистой оболочке рта и губах. Симптом Никольского. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение Диспансерное наблюдение.</p> <p><b>Герпетиформный дерматит Дюринга.</b> Патогенез, представление о его аутоиммунных механизмах. Клиника и течение. Проба Ядассона. Особенности лечения, диеты.</p>
10.	<p>ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10</p> <p>А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7</p>	<p>Коллагенозы: склеродермия, дискоидная красная волчанка.</p>	<p><b>Красная волчанка:</b> аутоиммунный характер патогенеза красной волчанки, роль экзо- и эндогенных факторов, провоцирующих заболевание. Классификация кожной формы красной волчанки (дискоидная и диссеминированная).</p> <p>Формы красной волчанки на губах (типичная, без клинически выраженной атрофии и гиперкератоза, эрозивно-язвенная, глубокая) и слизистой оболочки рта (типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная), диагностика, течение, прогноз.</p> <p>Лечение: принципы терапии, санация организма, в частности полости рта, синтетические противомаларийные препараты, иммуномодуляторы, кортикостероиды; кортикостероидные и фотозащитные мази. Вторичная профилактика.</p> <p><b>Склеродермия:</b> Патогенез, представление о ее аутоиммунных механизмах. Классификация. Клиника и течение. Лечение.</p>
11.	<p>ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10</p> <p>А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7</p>	<p>Зудящие дерматозы: зуд кожи, атопический дерматит, почесуха, крапивница.</p>	<p><b>Зуд кожи:</b> патогенез, клинические разновидности, диагностика, лечение.</p> <p><b>Атопический дерматит:</b> определение, иммунопатогенез. Клинические проявления младенческой, детской и взрослой фаз развития заболевания. Осложнения атопического дерматита. Принципы лечения: общая, наружная, иммуносупрессивная терапия, физиотерапия и санаторно-курортное лечение. Профилактика.</p> <p>Диспансеризация и трудовая экспертиза (рекомендации по выбору профессии).</p> <p><b>Почесуха:</b> патогенез, клинические разновидности, диагностика, лечение.</p> <p><b>Крапивница:</b> определение. Патогенез. Причинные факторы. Клинические разновидности. Отек Квинке, клиника, диагностика. Особенности при локализации отека в области задней трети языка и гортани. Лечение, профилактика. Оказание первой помощи. Понятие об общем (универсальном) и локализованном кожном зуде. План обследования для выявления причины. Принципы терапии.</p>
12.	<p>ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6,</p>	<p>Кератомикозы.</p>	<p><b>Кератомикозы:</b> Отрубевидный лишай. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение.</p>

	ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7		
13.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Лейшманиоз (Болезнь Боровского).	<b>Лейшманиоз:</b> Возбудитель. Патогенез. Пути проникновения в кожу. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
14.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Туберкулез кожи. Лепра.	<b>Туберкулез кожи:</b> возбудитель. Патогенез. Пути проникновения в кожу. Современная классификация. Клинические формы туберкулеза кожи: локализованные (туберкулезная волчанка, колликувативный и бородавчатый туберкулез, туберкулезный шанкр); диссеминированные (папулонекротический туберкулез кожи, лишай золотушных, индуративная эритема Базена, милиарная диссеминированная волчанка). Диагностическое значение туберкулиновых проб, иммунологических и других методов исследования (симптом яблочного желе и зонда). Принципы лечения. Профилактика. <b>Лепра:</b> Исторические сведения. Распространение. Возбудитель. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные клинические симптомы (пятно, бугорки, узлы, вазомоторные, секреторные и трофические расстройства). Поражения слизистых оболочек челюстно-лицевой области. методы диагностики (определение чувствительности кожи, гистаминная проба, проба на потоотделение, лепроминовая проба). Организация и принципы лечения. Санитарно-просветительная работа. Лейшманиоз. Возбудители. Распространенность. Эпидемиология. Клинические формы (поздно-изъязвляющийся, некротизирующий и туберкулоидные типы). Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Своевременное выявление и лечение больных, борьба с грызунами и москитами. Соблюдение мер личной гигиены.
15.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Генодерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит.	<b>Ихтиоз врожденный:</b> этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение. <b>Буллезный эпидермолиз:</b> этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение. <b>Энтеропатический акродерматит:</b> этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика лечение.
16.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10	Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус.	<b>Дерматофитии:</b> трихофития поверхностная и хроническая антропофильная, трихофития зооантропофильная: поверхностная и инфильтративно-нагноительная, : возбудители, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика. Микроспория, фавус: возбудители, пути передачи, поражения гладкой кожи и волосистой части головы, Клиника, диагностика. Принципы терапии,

	А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7		критерии излеченности.
17.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Микозы стоп. Кандидоз кожи и слизистых.	<b>Микозы стоп:</b> возбудители, предрасполагающие факторы, клинические разновидности, диагностика, лечение, профилактика. <b>Кандидоз:</b> этиология, особенности патогенеза. Роль дентальной патологии, нарушения иммунного статуса, гиповитаминоза, эндокринной патологии. Поверхностный кандидоз кожи и слизистых. Дифференциальный диагноз с лейкоплакией, красным плоским лишаем, сифилисом, пиодермией. Паронихии и онихии. Принципы терапии кандидозов различной локализации. Профилактика микозов кожи: лечение фоновых заболеваний, ограничение приема антибиотиков, кортикостероидов и иммуносупрессантов. Организация борьбы с грибковыми заболеваниями кожи. Роль и значение микологических кабинетов. Диспансеризация больных.
<b>Раздел 2: «Венерология»</b>			
18.	ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса.	Основные этапы развития венерологии. Отечественная венерологическая школа. Социальная значимость венерических болезней. Заболеваемость ИППП в РФ, республике Башкортостан. Возбудитель сифилиса, пути распространения в организме. Методы исследования на бледную трепонему. Условия и пути заражения сифилисом. Методика обследования венерического больного. Общее течение сифилиса. Классификация. МКБ-10. Иммунитет. Реинфекция. Суперинфекция. Инкубационный период.
19.	ОПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	Первичный и вторичный период сифилиса. Серологическая диагностика сифилиса.	<b>Первичный период сифилиса.</b> Общее течение первичного сифилиса, динамика клинических проявлений, деление на серонегативный и серопозитивный периоды. Классификация шанкров. Осложнения первичной сифиломы: баланопостит, фимоз, парафимоз, гангренизация, фagedенизм. Дифференциальный диагноз. Регионарный склераденит. Особенности течения первичного сифилиса в настоящее время. Продромальные явления перед переходом во вторичный период. <b>Вторичный период сифилиса.</b> Клиника, течение. Эпидемиологическое значение вторичного периода сифилиса. Характеристика морфологических элементов сыпи. Сифилитические розеолы, папулы, пустулы. Разновидности сифилитической розеолы: сливная, возвышающаяся, зернистая. Разновидности сифилитических папул. Разновидности пустулезного сифилида: импетигиозный, угревидный, оспенновидный, сифилитическая эктима и рупия. Диагностические критерии вторичного свежего и рецидивного сифилиса. Сифилитическая плешивость. Лейкодерма. Поражение внутренних органов во вторичном периоде сифилиса. Особенности современного течения вторичного сифилиса.

			<p>Скрытый сифилис: ранний, поздний, неуточненный</p> <p><b>Серологическая диагностика сифилиса.</b> Ведущее место в лабораторной диагностике сифилиса серологических методов. Регламентированные серологические реакции. Приказ № 87 Минздрава РФ от 26.03.2001 г.; приказ № 8-п от 10.01.08 г. «О скрининговом обследовании на сифилис населения Свердловской области». Виды серологических реакций. Кардиолипидные тесты: MP, VDRL, RPR. Трепонемные тесты: ИФА, РНГА, РИФ, РИБТ, реакции иммунного блотинга. Динамика серологических реакций, их назначение, диагностическая ценность.</p>
20.	<p>ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10</p> <p>А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7</p>	<p>Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса.</p>	<p><b>Третичный сифилис.</b> Факторы, способствующие переходу заболевания в третичную стадию, общие закономерности течения сифилиса в третичном периоде. Бугорковый сифилид, его разновидности: сгруппированный, ползучий, площадкой, карликовый. Гуммозный сифилид, его разновидности, солитарная гумма, диффузная гуммозная инфильтрация, околоуставные фиброзные узловатости. Дифференциальная диагностика третичных сифилидов. Висцеральные поражения (сифилитический мезаортит, гуммы печени, желудочно-кишечного тракта и других органов).</p> <p><b>Скрытый сифилис.</b> Классификация. Активное выявление больных. Рост удельного веса скрытого сифилиса в структуре клинических форм инфекции. Эпидемиологическое значение раннего скрытого сифилиса. Значение позднего скрытого сифилиса в развитии нейросифилиса, поздних висцеральных поражений.</p> <p><b>Врожденный сифилис.</b> Классификация и общая характеристика. Сифилис плода. Сифилис детей грудного возраста: сифилитическая пузырьчатка, диффузная папулезная инфильтрация, сифилитический ринит, остеохондрит. Ранний врожденный сифилис. Поздний врожденный сифилис: достоверные и вероятные признаки, дистрофии. Профилактика врожденного сифилиса. Диагностика: значение выявления трепонемоспецифических Ig M у новорожденных.</p> <p><b>Лечение сифилиса.</b> Схемы лечения сифилиса ( Приказ МЗ РФ №327 от 25.07.03 г. «Об утверждении протокола ведения больных «Сифилис»). Спектр антибиотиков для лечения сифилиса. Показания к превентивному лечению. Профилактическое лечение беременных. Пробное лечение. Вопросы излечимости сифилиса, диспансерного наблюдения за больными сифилисом, длительности наблюдения за лицами, закончившими лечение. Ответственность за заражение (ст.121 УК).</p>
21.	<p>ОПК-4, ПК-5, ПК-6</p>	<p>Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных.</p>	<p>Особенности клинических проявлений и течения инкубационного, первичного и вторичного периодов сифилиса.</p>

	A/01.7 A/02.7 A/06.7		Особенности диагностики.
22.	ОПК-4 ПК-5, ПК-6, ПК-8, A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/06.7	Ошибки диагностики сифилиса.	Атипичические варианты течения и клинические проявления сифилиса. Дифференциальная диагностика каждого периода сифилиса с различными кожными и венерическими заболеваниями. Интерпретация результатов обследования на сифилис.
23.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/06.7	Гонорея. Трихомониаз. Негонококковые уретриты у мужчин. ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции.	Заблеваемость гонорей в РФ и Республике Башкортостан. Этиология. Эпидемиология. Клиническая классификация гонореи на основе критериев: длительность заболевания, острота воспалительной реакции, локализация воспалительного процесса. Классификация гонореи в соответствии с МКБ-10 на основе критериев: локализация воспалительного процесса, наличие или отсутствие осложнений. Лабораторная диагностика гонореи (бактериоскопическая, бактериологическая). Топическая диагностика уретритов. Осложнение гонореи нижнего отдела мочеполовых органов. Практическая ценность уретроскопии. Осложнения гонореи: эпидидимит, простатит. Лечение гонореи (Приказ МЗ РФ № 415 от 2003 г.). Контроль на излеченность. Стандарт медицинской помощи больным гонококковой инфекцией (приказ МЗиСР РФ № 176 от 28.02.05 г.). <b>Трихомониаз.</b> Этиология. Эпидемиология. Лабораторная диагностика. Клиника. Лечение. Контроль излеченности. Профилактика. <b>ВИЧ инфекция.</b> Возбудитель. Эпидемиология. Пути инфицирования. Группы риска. Патология кожи и слизистых оболочек. Саркома Капоши, тяжелая форма кандидоза, герпеса и других инфекций кожи и слизистых. Методы диагностики. Профилактика.
24.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  A/01.7 A/02.7 A/03.7 A/06.7	Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный микоплазмоз. Бактериальный вагиноз.	<b>Урогенитальный хламидиоз.</b> Биология и морфология возбудителя. Эпидемиология. Пути передачи. Клиника. Осложнения. Методы диагностики. Лечение. Контроль излеченности. Профилактика. МКБ-10. <b>Урогенитальный микоплазмоз.</b> <b>Бактериальный вагиноз.</b> Этиология, патогенез. Классификация. МКБ-10. Клиника, осложнения, лечение. Контроль излеченности.
25.	ОПК-7 ПК-6 ПК-8, ПК-10  A/02.7 A/03.7 A/06.7	Диспансерный метод борьбы с заразными и венерическими заболеваниями.	Содержание поликлинической работы врача – дерматовенеролога с больными заразными кожными и венерическими заболеваниями. Формы и правила заполнения учетно-отчетной документации по ведению больных с заразными кожными и венерическими заболеваниями. Формы проведения санитарно-просветительной работы.

			Критерии постановки и снятия с учета больных с заразными кожными и венерическими заболеваниями.
26.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10  А/01.7 А/02.7 А/03.7 А/06.7	История болезни	<b>Схема истории.</b> История болезни пациента является основным официальным документом, содержащим полные сведения о состоянии больного, диагностических и лечебных процедурах. История болезни является учетной формой № 003-У, утвержденной МЗ РФ. За правильность и точность записей в истории болезни врачи несут юридическую ответственность.

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

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающегося (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Раздел 1: «Дерматология»</b>							
1.	VIII	История развития дерматологии. Достижения отечественной дерматологии. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы сыпи.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
2.	VIII	Дерматиты, токсикодермии, экзема.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
3.	VIII	Профессиональные заболевания кожи.	-	-	3	3	Тестирование, типовые задачи.
4.	VIII	Пиодермиты. Чесотка.	1	4	-	6	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
5.	VIII	Псориаз. Красный плоский лишай.	-	4	-	4	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
6.	VIII	Пиодермии у детей периода новорожденности. Педикулез.	-	-	3	3	Тестирование, типовые задачи.
7.	VIII	Вульгарные угри. Розацеа.	-	-	3	3	Тестирование, типовые задачи.
8.	VIII	Вирусные дерматозы: герпесы (I, II, III типов), бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: розовый лишай Жибера, многоформная экссудативная эритема, узловатая эритема.	2	4	-	6	Собеседование; тестирование, типовые задачи.

9.	VIII	Пузырные дерматозы: герпетиформный дерматоз Дюринга, пузырчатка.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
10.	VIII	Коллагенозы: склеродермия, дискоидная красная волчанка.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
11.	VIII	Зудящие дерматозы: зуд кожи, атопический дерматит, почесуха, крапивница.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
12.	VIII	Кератомикозы.	-	-	3	3	Реферат.
13.	VIII	Лейшманиоз (Болезнь Боровского).	-	-	3	3	Реферат.
14.	VIII	Туберкулез кожи. Лепра.	2	-	-	2	Тестирование, типовые задачи.
15.	VIII	Гендерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит.	-	-	3	3	Тестирование, типовые задачи.
16.	VIII	Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
17.	VIII	Микозы стоп. Кандидоз кожи и слизистых.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
<b>Раздел 2: «Венерология»</b>							
18.	VIII	История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса.	1	-	-	1	Тестирование.
19.	VIII	Первичный и вторичный период сифилиса. Серологическая диагностика сифилиса.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
20.	VIII	Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса.	2	4	-	6	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
21.	VIII	Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных.	-	-	3	3	Тестирование, типовые задачи.
22.	VIII	Ошибки диагностики сифилиса.	-	-	3	3	Тестирование, типовые задачи.
23.	VIII	Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный микоплазмоз. Бактериальный вагиноз.	-	-	3	3	Реферат.
24.	VIII	Диспансерный метод борьбы с заразными кожными и венерическими заболеваниями.	-	-	3	3	Тестирование, типовые задачи.
25.	VIII	Гонорея. Трихомониаз. Негонококковые уретриты у мужчин.	1	4	-	5	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
26.	VIII	ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции.	1	2	-	3	Собеседование; тестирование, типовые задачи.
27.	VIII	История болезни	-	-	6	6	Отчет (написание истории болезни)
		<b>ИТОГО:</b>	18	54	36	108	

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

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестр VIII
		часы
1	2	3
1.	История развития дерматологии. Достижения отечественной дерматологии. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы сыпи. Дерматиты, токсикодермии, экзема.	2
2.	Пиодермиты. Чесотка. Зудящие дерматозы: зуд кожи, атопический дерматит, почесуха, крапивница.	2
3.	Вирусные дерматозы: герпесы (I, II, III типов), бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: розовый лишай Жибера, многоформная экссудативная эритема, узловатая эритема.	2
4.	Пузырные дерматозы: герпетиформный дерматоз Дюринга, пузырчатка. Коллагенозы: склеродермия, дискоидная красная волчанка.	2
5.	Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. Микозы стоп. Кандидоз кожи и слизистых.	2
6.	Туберкулез кожи. Лепра.	2
7.	История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. Первичный и вторичный период сифилиса. Серологическая диагностика сифилиса.	2
8.	Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса.	2
9.	Гонорея. Трихомониаз. Негонokokковые уретриты у мужчин. ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции.	2
	ИТОГО	18

### 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по часам (семестр VIII)
1	2	3
1.	История развития дерматологии. Достижения отечественной дерматологии. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы сыпи. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
2.	Дерматиты, токсикодермии, экзема. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
3.	Пиодермиты. Чесотка. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
4.	Псориаз. Красный плоский лишай. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
5.	Вирусные дерматозы: герпесы (I, II, III типов), бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: розовый лишай Жибера, многоформная экссудативная эритема, узловатая эритема. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4

6.	Пузырные дерматозы: герпетиформный дерматоз Дюринга, пузырьчатка. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
7.	Коллагенозы: склеродермия, дискоидная красная волчанка. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
8.	Зудящие дерматозы: зуд кожи, атопический дерматит, почесуха, крапивница. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
9.	Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
10.	Микозы стоп. Кандидоз кожи и слизистых. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
11.	Первичный и вторичный период сифилиса. Серологическая диагностика сифилиса. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
12.	Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
13.	Гонорея. Трихомониаз. Негонokokковые уретриты у мужчин <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	4
14.	ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции. <i>Формы контроля: Собеседование, тестирование, типовые задачи.</i>	2
	<b>ВСЕГО</b>	<b>54</b>

### 3.6 Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом

### 3.7. Самостоятельная работа обучающегося

#### 3.7.1. Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	VIII	Профессиональные заболевания кожи.	подготовка к текущему контролю	3
2.		Пиодермии у детей периода новорожденности. Педикулез.	подготовка к текущему контролю	3
3.		Вульгарные угри. Розацеа.	подготовка к текущему контролю	3
4.		Кератомикозы.	реферат	3
5.		Лейшманиоз (Болезнь Боровского).	реферат	3
6.		Генодерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит.	подготовка к текущему контролю	3
7.		Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных.	подготовка к текущему контролю	3
8.		Ошибки диагностики сифилиса.	подготовка к текущему контролю	3
9.		Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный микоплазмоз. Бактериальный вагиноз.	написание реферата	3
10.		Диспансерный метод борьбы с заразными кожными и венерическими заболеваниями.	подготовка к текущему контролю	3
11.		История болезни	написание истории болезни	6
<b>ИТОГО:</b>				<b>36</b>

### 3.7.2. Примерная тематика рефератов

Семестр № VIII

1. Кератомикозы.
2. Лейшманиоз.
3. Урогенитальный хламидиоз.
4. Урогенитальный микоплазмоз.
5. Бактериальный вагиноз.

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

### 3.8.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля <sup>1</sup>	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
<b>Раздел 1: «Дерматология»</b>						
1.	VIII	ВК ТК	История развития дерматологии. Достижения отечественной дерматологии. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы сыпи.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
2.	VIII	ВК ТК	Дерматиты, токсикодермии, экзема.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
3.	VIII	ВК ТК	Профессиональные заболевания кожи.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
4.	VIII	ВК ТК	Пиодермиты. Чесотка.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
5.	VII	ВК ТК	Псориаз. Красный плоский лишай.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
6.	VIII	ВК ТК	Пиодермии у детей периода новорожденности. Педикулез.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
7.	VIII	ВК ТК	Вульгарные угри. Розацеа.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6

<sup>1</sup> Входной контроль (ВК), текущий контроль (ТК), промежуточный контроль (ПК)

8.	VIII	ВК ТК	Вирусные дерматозы: герпесы (I, II, III типов), бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Инфекционные эритемы: розовый лишай Жибера, многоформная экссудативная эритема, узловатая эритема.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
9.	VIII	ВК ТК	Пузырные дерматозы: герпетиформный дерматоз Дюринга, пузырчатка. Коллагенозы: склеродермия, дискоидная красная волчанка.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
10.	VIII	ВК ТК	Коллагенозы: склеродермия, дискоидная красная волчанка.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
11.	VIII	ВК ТК	Зудящие дерматозы: зуд кожи, атопический дерматит, почесуха, крапивница.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
12.	VIII	ТК	Лейшманиоз (Болезнь Боровского).	Реферат	-	1
13.	VIII	ТК	Туберкулез кожи. Лепра.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
14.	VIII	ТК	Генодерматозы: ихтиоз врожденный, буллезный эпидермолиз, энтеропатический акродерматит.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
15.	VIII	ТК	Кератомикозы.	Реферат.	-	1
16.	VIII	ВК ТК	Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. Микозы стоп. Кандидоз кожи и слизистых.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
<b>Раздел 2: «Венерология»</b>						
17.	VIII	ТК	История венерологии. Современная эпидемиология венерических болезней. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса.	Тестирование.	5	5
18.	VIII	ВК ТК	Первичный и вторичный период сифилиса. Серологическая диагностика сифилиса.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
19.	VIII	ВК ТК	Третичный период сифилиса. Врожденный сифилис. Общие принципы терапии сифилиса.	Тестирование, типовые задачи.	5 5	5 6
20.	VIII	ТК	Особенности течения и клиники сифилиса у ВИЧ-инфицированных.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
21.	VIII	ТК	Ошибки диагностики сифилиса.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
22.	VIII	ТК	Урогенитальный хламидиоз. Урогенитальный микоплазмоз. Бактериальный вагиноз.	Реферат	-	1

23.	VIII	ТК	Диспансерный метод борьбы с заразными кожными и венерическими заболеваниями.	Тестирование, типовые задачи.	5 1	5 6
24.	VIII	ВК ТК	Гонорея. Трихомониаз. Негонokokковые уретриты у мужчин.	Тестирование, типовые задачи	5 5	5 6
25.	VIII	ВК ТК	ВИЧ-инфекция, кожные проявления. Профилактика венерических болезней и ВИЧ-инфекции.	Тестирование, типовые задачи.	5 5	5 6
26.	VIII	ТК	История болезни	Отчет (написание истории болезни)	-	-
27.	VIII	ПК	Зачет	Тестирование, типовые задачи.	100 5	10 10

### 3.8.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	<p><b>Тестирование:</b></p> <p>В эпидермисе различают следующие слои</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. базальный</li> <li>2. шиповидный</li> <li>3. ретикулярный</li> <li>4. подкожно-жировой</li> <li>5. межлоскутный</li> </ol> <p>2. Атопический дерматит (АД) характеризуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. наследственной предрасположенностью</li> <li>2. хроническим течением</li> <li>3. поливалентной гиперчувствительностью</li> <li>4. зудом</li> <li>5. всем перечисленным</li> </ol> <p>3. Простой контактный дерматит вызывается следующими раздражителями</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тесной обувью</li> <li>2. высокой температурой</li> <li>3. тетрациклиновой мазью</li> <li>4. концентрированной кислотой</li> <li>5. кортикостероидной мазью</li> </ol>
	<p><b>Типовые задачи:</b></p> <p>Задача № 1.</p> <p>На приеме у дерматолога больная 42 лет с жалобами на появление после нервного потрясения обильной сыпи, сопровождающейся зудом. Больна 10 дней. При осмотре: на туловище, передней поверхности голеней имеются многочисленные плоские папулезные высыпания полигональной формы, синюшно – красного цвета, с гладкой блестящей поверхностью, с пупковидным вдавлением в центре. Выставлен диагноз: красный плоский лишай.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дайте определение описанному элементу сыпи.</li> <li>2. Какой основной гистопатологический процесс характерен для папул при этом заболевании?</li> </ol> <p>Задача № 2.</p> <p>По поводу ангины больному был назначен тетрациклин, который он неоднократно принимал ранее. На второй день после начала приема антибиотика на коже появилась пятнистые высыпания, сопровождающиеся зудом.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дайте определение описанному морфологический элемент сыпи.</li> <li>2. На основании каких данных устанавливается диагноз кожного заболевания?</li> </ol> <p>Задача № 3.</p>

	<p>У больной 35 лет после сильного нервного переживания на тыле кистей появились участки покраснения и отека с последующим образованием на этом фоне мелких воспалительных папул, пузырьков, эрозий с обильным выделением серозной жидкости. Процесс сопровождался сильным зудом.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите субъективные и объективные симптомы болезни.</li> <li>2. Назовите, что могло стать причинным фактором для возникновения дерматоза?</li> </ol>
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p><b>Тестирование:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. К возбудителям микозов стоп относятся       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trich. mentagrophytes v. gypseum</li> <li>2. Trich. mentagrophytes v. interdigitale</li> <li>3. Microsporum canis</li> <li>4. Trich. shonleinii</li> <li>5. Trich. violaceum</li> </ol> </li> <li>2. Сифилитическая мелкоочаговая алопеция возникает через       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6 месяцев после заражения</li> <li>2. 1 неделю после заражения</li> <li>3. 1 месяц после заражения</li> <li>4. 2 месяца после заражения</li> <li>5. 1 неделю после появления твердого шанкра</li> </ol> </li> <li>3. Не следует назначать превентивного лечения пациенту, имевшему половой контакт с больной сифилисом, если с момента контакта прошло       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. не более 1 месяца</li> <li>2. от 2 до 4 недель</li> <li>3. более 2 месяцев</li> <li>4. от 1 до 2 недель</li> <li>5. до 3 недель</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Типовые задачи:</b></p> <p>Задача № 1.          Больная Ш. 25 лет обращалась к дерматологу с жалобами на красноту, болезненность в области шеи и нижней части лица. Больна 2 дня.          Общее состояние удовлетворительное. На шее, подбородке, щеках кожа гиперемирована, немного отечна. Из анамнеза: у пациентки появился зуд и краснота кожи лица и шеи после того, как она надела пальто с черным крашеным меховым воротником. До этого подобного заболевания не было.          Вопросы:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Возможный диагноз?</li> <li>2. Назначьте лечение.</li> <li>3. Профилактика рецидива?</li> </ol> </p> <p>Задача № 2.          Больная М., 50 лет, обратилась к дерматологу с жалобами на постоянный выраженный зуд в области голеностопных суставов и половых органов, которые усиливаются при стрессовых ситуациях.          При объективном осмотре обнаружено в центре очага поражения – грубая лихенификация, вокруг которой большое количество мелких папул, а по периферии очагов гиперпигментация.          Вопросы:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте диагноз.</li> <li>2. Дифференциальная диагностика заболевания.</li> <li>3. Назначьте лечение.</li> </ol> </p> <p>Задача № 3.          Женщина 25 лет вызвана к венерологу в качестве полового контакта с мужчиной 30 лет, у которого выявлен сифилис вторичный кожи и слизистых. С момента контакта прошло 3 недели. При осмотре специфических высыпаний на коже и слизистых нет. Комплекс серологических реакций отрицателен.          Вопросы:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие дополнительные серологические исследования необходимо провести?</li> </ol> </p>

	<p>2. Какие меры следует предпринять? 3. Сроки клинико-серологического контроля?</p> <p><b>Реферат:</b> Отрубевидный лишай. Лейшманиоз. Урогенитальный хламидиоз.</p>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p><b>Тестирование:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стафилококковые пиодермиты характеризуются       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. связью с волосными фолликулами</li> <li>2. тенденцией к распространению вширь</li> <li>3. появлением фликтен</li> <li>4. наличием беловато-розовых шелушащихся пятен</li> <li>5. отсутствием тенденции к распространению вглубь</li> </ol> </li> <li>2. Клинической формой пузырчатки является       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. скутулярная</li> <li>2. вегетирующая</li> <li>3. серпигинирующая</li> <li>4. буллезной</li> <li>5. инфильтративная</li> </ol> </li> <li>3. Для третичного сифилиса характерно наличие       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. папул ладоней и подошв</li> <li>2. сгруппированных бугорков</li> <li>3. мелкоочагового облысения</li> <li>4. широких кондилом промежности</li> <li>5. обильной розеолезной сыпи на туловище</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Типовые задачи:</b></p> <p>Задача № 1. Больная К., 23 года, жалуется на появление высыпаний на коже туловища. Субъективных расстройств нет. Свое заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: в области туловища, плечевого пояса большое количество пятен овальной формы размерами 8 мм x 4 мм. В области груди пятна расположены параллельно ребрам (линии натяжения). В области левой лопатки пятно розового цвета размером с детскую ладонь, которая появилась за неделю до обильных высыпаний. В центре пятен отмечается шелушение в виде смятой папиросной бумаги. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию? 3. Назначьте лечение.</p> <p>Задача № 2. На прием обратилась женщина 53 лет с жалобами на сыпь в области лица. Впервые отметила появление единичных высыпаний около трех лет назад. Не лечилась, так как высыпания самостоятельно проходили. Однако последние 3-4 месяца их количество заметно увеличилось, особенно после ультрафиолетового облучения. Последний год беспокоят «приливы», менструации стали нерегулярными. В течение 10 лет страдает язвенной болезнью желудка. При осмотре: кожа лица (преимущественно щеки, нос и подбородок) застойно-синюшного цвета, имеется большое количество телеангиоэктазий, мелких розово-красных папул, единичные гнойнички. Высыпания сопровождаются умеренным зудом. Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. Укажите факторы, способствующие развитию заболевания, ухудшению течения заболевания в последнее время. 3. Наметьте план лечения и профилактики заболевания.</p> <p>Задача № 3. На прием к врачу обратился больной К., 26 лет, холост, живет беспорядочной половой жизнью. Жалобы на наличие «язвочек» на половых органах, которые появились более 6 месяцев назад. При осмотре: множественные язвы и эрозии линейной и овальной формы на коже мошонки и паховых складок.</p>

	Вопросы: 1. Каков предположительный диагноз? 2. Дифференциальный диагноз. 3. Дальнейшая тактика ведения больного?

### 3.9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### Основная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Дерматовенерология [Текст] : учебник / В. В. Чеботарев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - 582, [2] с.	В. В. Чеботарев и др.	М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2013	71	-

#### Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Вирусные заболевания кожи и слизистых [Текст] : учебное пособие для внеаудиторной самостоятельной работы студентов, обучающихся по специальности 060101.65- Лечебное дело и 060103.65- Педиатрия / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост.: З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева. - Уфа, 2014. - 73 с.	З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева	ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ, Уфа, 2014	50	-
2.	<b>Основы венерологии</b> [Текст] : учебное пособие для практических занятий / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. З. Р. Хисматуллина [и др.]. - Уфа, 2018. - 145, [1] с.	З. Р. Хисматуллина [и др.]	ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ, Уфа, 2018	70	-
3.	<b>Основы дерматологии</b> [Текст] : учеб. пособие /	З. Р. Хисматуллина [и др.]	ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед.	70	-

	сост. З. Р. Хисматуллина [и др.]. - Уфа : ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2018. - 168 с.		ун-т» МЗ РФ, Уфа, 2018		
4.	Сборник тестовых заданий и задач по специальности "Дерматовенерология" / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова, О. А. Петрасюк. - Уфа, 2012. - 210 с.	З. Р.Хисматуллина, Г. А. Терегулова, О. А. Петрасюк	ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012	50	-
5.	Урогенитальный кандидоз : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: И. В. Гильмутдинова, З. Р. Хисматуллина, Т. Л. Выговская. - Уфа, 2012. - 72 с.	И. В. Гильмутдинова, З. Р. Хисматуллина, Т. Л. Выговская	ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012	49	
6.	Грибковые заболевания : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова. - Уфа, 2012. - 110 с.	З. Р.Хисматуллина, Г. А. Терегулова	ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012	50	

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

п/ №	Наименование (гиперссылка)	Автор (ы)	Год, место издания
1	2	3	4
1.	Чеботарёв, В. В. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435670.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435670.html</a>	В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016
2.	Скрипкин, Ю.К. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учебник / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2012. -on-line. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html</a>	Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов	М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2012
3	Вирусные заболевания кожи и слизистых [Электронный ресурс] : учебное пособие для внеаудиторной самостоятельной работы студентов, обучающихся по специальности 060101.65- Лечебное дело и 060103.65- Педиатрия	З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева	ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2014.

	/ ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост.: З. Р. Хисматуллина, А. Ю. Султанбаева. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2014. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib545.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib545.pdf</a>		
4	<b>Основы венерологии</b> [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. З. Р. Хисматуллина [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib721.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib721.pdf</a>	З. Р. Хисматуллина [и др.]	ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ, Уфа, 2018
5	<b>Основы дерматологии</b> [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - Режим доступа: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib720.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib720.pdf</a>	З. Р. Хисматуллина [и др.]	ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ, Уфа, 2018
6	Сборник тестовых заданий и задач по специальности "Дерматовенерология" [Электронный ресурс] / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова, О. А. Петрасюк. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2012. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib397.doc">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib397.doc</a> .	З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова, О. А. Петрасюк	ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012
7	Урогенитальный кандидоз [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: И. В. Гильмутдинова, З. Р. Хисматуллина, Т. Л. Выговская. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2012. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib391.doc">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib391.doc</a> .	И. В. Гильмутдинова, З. Р. Хисматуллина, Т. Л. Выговская	ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012
8	Грибковые заболевания [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ" ; сост.: З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2011. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib390.doc">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib390.doc</a> .	З. Р. Хисматуллина, Г. А. Терегулова	ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ", Уфа, 2012

### 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

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

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

- Ложечки Фолькмана, анатомические пинцеты, скальпели, cervix brush или voba-brush, дакроновые тампоны, влагалищные зеркала, стерильные перчатки.

### 3.11. Образовательные технологии

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

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Имитационные технологии: ролевые игры, тренинг, игровое проектирование.

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

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

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин																										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Неврология, медицинская генетика	+		+											+	+					+	+						
2	Психиатрия, медицинская психология	+		+											+						+	+						
3	Госпитальная хирургия	+			+			+							+		+											
4	Госпитальная терапия	+				+					+					+					+	+						
5	Эндокринология				+	+		+		+		+			+													
6	Инфекционные болезни	+		+			+		+					+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7	Поликлиническая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8	Факультетская терапия, профессиональные болезни	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Факультетская хирургия, урология	+			+			+	+						+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10	Акушерство и гинекология	+			+	+	+		+			+			+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

## 4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

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

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

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине **Дерматовенерология** и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и

кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей. Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят работу по сбору анамнеза и объективных данных (результаты обследования) у больных, оформляют историю болезни и представляют ее преподавателю. Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию умений работы с больным, с учебной литературой, систематизации знаний и способствуют формированию общекультурных и профессиональных навыков. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

У обучающихся формируются навыки общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию правильного поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

«1» июня 2021 г.

**Разработчики:**

Зав.кафедрой, д.м.н., профессор  
(занимаемая должность)

  
(подпись)

З.Р.Хисматуллина  
(инициалы, фамилия)

Доцент, к.м.н.  
(занимаемая должность)

  
(подпись)

Г.А.Терегулова  
(инициалы, фамилия)

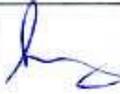
**5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности**

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

Наименование предшествующей кафедры	Наименование предшествующей учебной дисциплины	Знания, полученные при изучении предшествующей дисциплины	Умения, приобретенные при изучении предшествующей дисциплины	Навыки, приобретенные при изучении предшествующей дисциплины	Компетенции, приобретенные при изучении предшествующей дисциплины	Подпись заведующего предшествующей кафедрой
1	2	3	4	5	6	7
Гистология	Гистология, эмбриология, цитология	строение кожи и ее придатков	Умение работать с увеличительной техникой; давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии внутренних органов и дермы.	микроскопирование и анализ гистологических препаратов и электронных микрофотографий	ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	

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

Микробиология	Микробиология. Вирусология	Возбудителей пиодермии, инфекционных дерматозов, сифилиса, гонореи, ВИЧ.	Умение проводить забор материала для микробиологических исследований; стерилизовать бактериальные петли, шприцы и др. инструментарий; готовить и окрашивать препараты для микроскопических исследований; микроскопировать препараты и дифференцировать микроорганизмы по морфологическим признакам; делать посев материала на различные питательные среды; обеззараживать отработанный инфицированный материал и контаминированные патогенными микробами объекты внешней среды; оценивать результаты определения чувствительности бактерий к антибиотикам, результаты серологических реакций (агглютинации, преципитации, связывания комплемента, иммунофлюоресценции)	проведение микробиологических исследований при инфекционных заболеваниях;	ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
---------------	-------------------------------	--	--	---	---	---

<p>Фармакологи и</p>	<p>Фармакологи я</p>	<p>Лекарственные формы, применяемые в дерматологии; правила выписывания рецептов на лекарственные препараты, наименования, международные непатентованные</p>	<p>Умение определять режим дозирования, пути введения, кратность назначения ЛС; использовать учебную, научную, нормативную и справочную литературу; проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности, безопасности применения ЛС у конкретного больного; собирать фармакологический и аллергологический анамнез; выписывать лекарственные препараты.</p>	<p>навыком подбора конкретного ЛС с учетом индивидуальных особенностей пациента; навыками выбора рациональных комбинаций лекарственных средств, выбора адекватного контроля эффективности и безопасности лечения; проведения фармакологических проб для оценки индивидуальной чувствительности ЛС; навыками выписывания конкретных лекарственных препаратов.</p>	<p>ОПК- 7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности ПС-9 Способен вести и лечить пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	
--------------------------	--------------------------	--	--	--	---	---

<p>Патологической анатомии</p>	<p>Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия</p>	<p>Знать структуру патологически измененной кожи; знать сущность и основные закономерности общепатологических процессов.</p>	<p>Умение давать гистофизиологическую оценку состоянию различных клеточных, тканевых и органных структур; описывать морфологических изменений биопсийного материала. На основании описания высказывать мнение о характере патологического процесса и его проявления.</p>	<p>Владеть: основами клинико-анатомического анализа и принципами построения патологоанатомического диагноза.</p>	<p>ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ПК-5 Способен собрать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; ПК-6 Способен определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	
--------------------------------	---	--	--	--	--	---

--	--	--	--	--	--	--	--

Патологической физиологии	Патофизиология, клиническая патофизиология	основные методы оценки функционального состояния организма человека;	Умение решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях; - проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики.	навыками анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем в норме и при патологии; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обоснования патогенетических методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний.	ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач ПК-6 Способен определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
---------------------------	--	--	---	--	---	---

## ВЫПИСКА

из протокола № 11 от «1» июня 2021 г.

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

### Присутствовали:

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

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

Секретарь: ассистент Е.С. Красильникова

**Повестка дня:** утверждение рабочей программы ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

**Слушали:** об утверждении рабочей программы, составленной в соответствии: с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 988 от 12 августа 2020г, с Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ № 293н от 21 марта 2017 года «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», с учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021г. протокол № 6, имеется две внешние рецензии: заведующей кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессора Ворониной Л.Г. и главного врача ГБУЗ РКВД № 1 Уразлина Н.У.

**Постановили:** Утвердить рабочую программу ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

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



З.Р. Хисматуллина

Секретарь,  
ассистент кафедры



Е.С. Красильникова

## ВЫПИСКА

из протокола № 6 от «8» июня 2021 г.

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

### Присутствовали:

Члены комиссии.

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

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

**Повестка дня:** утверждение рабочей программы ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

**Слушали:** об утверждении рабочей программы, составленной в соответствии: с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 988 от 12 августа 2020г, с Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ № 293н от 21 марта 2017 года «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», с учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021г. протокол №6, имеется две внешние рецензии: заведующей кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессора Ворониной Л.Г. и главного врача ГБУЗ РКВД № 1 Уразлина Н.У., выписка заседания кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от «1» июня 2021 г., протокол № 11.

**Постановили:** Утвердить рабочую программу ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

Председатель ЦМК  
профессор, д. м. н.

  
Д.А. Валишин

Секретарь,  
доцент, к.м.н.

  
А.Н. Бурганова

## ВЫПИСКА

из протокола № 8 от «9» июня 2021 г.

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

### Присутствовали:

Члены учебно-методического совета по специальности «Лечебное дело»

Председатель: доцент, д.м.н. Е.Р. Фаршатова

Секретарь: доцент, к.м.н. О.А. Иванова

**Повестка дня:** утверждение рабочей программы ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

**Слушали:** об утверждении рабочей программы, составленной в соответствии: с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 988 от 12 августа 2020г, с Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ № 293н от 21 марта 2017 года «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», с учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 25 мая 2021г. протокол № 6, имеется две внешние рецензии: заведующей кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессора Ворониной Л.Г. и главного врача ГБУЗ РКВД № 1 Уразлина Н.У., выписка заседания кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от «1» июня 2021 г., протокол № 11, выписка заседания ЦМК инфекционно-зависимых дисциплин от «8» июня 2021 г., протокол № 6.

**Постановили:** Утвердить рабочую программу ФГОС ВО учебной дисциплины «Дерматовенерология» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Председатель УМС



Е.Р. Фаршатова

Секретарь УМС



О.А. Иванова

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу по дисциплине «Дерматовенерология» специальности 31.05.01 «Лечебное дело» разработанную сотрудниками кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО  
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Данная рабочая программа соответствует требованиям ФГОС ВО3++ – специалитет по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 988 от 12 августа 2020г., Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ № 293н от 21 марта 2017 года «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России» «25» мая 2021 г. протокол № 6.

Нормативный срок освоения ООП 6 лет.

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

<b>Требования, определяющие качество учебной литературы</b>	<b>Оценка выполнения требований в баллах (1-10)</b>
Общие требования: 1. Содержание рабочей программы соответствует ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 31.05.01 Лечебное дело.	9
Требования по содержанию: 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++	9
Требования к качеству информации: 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 2. Авторами использованы методы стандартизации. 3. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень предоставления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	8 8 9 9 9
Требования к стилю изложения: 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 2. Определения четки, доступны для понимания	9 9

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

Заключение: рабочая программа ФГОС ВО по дисциплине «Дерматовенерология» может быть использована при обучении по специальности 31.05.01 – Лечебное дело.

01.06.2021г.

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

*В.Ф.*

(подпись эксперта, МП)



Личную подпись

*Л.Г. Ворониной*

Завещаю

Начальник отдела кадров

*Гирнеева*

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на рабочую программу по дисциплине «Дерматовенерология» специальности 31.05.01 «Лечебное дело» разработанную сотрудниками кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО  
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Данная рабочая программа соответствует требованиям ФГОС ВО3++ – специалитет по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 988 от 12 августа 2020г., Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ № 293н от 21 марта 2017 года «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России» «25» мая 2021 г. протокол № 6.

Нормативный срок освоения ООП 6 лет.

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

<b>Требования, определяющие качество учебной литературы</b>	<b>Оценка выполнения требований в баллах (1-10)</b>
Общие требования: 1. Содержание рабочей программы соответствует ФГОС ВО 3++, учебному плану специальности 31.05.01 Лечебное дело.	9
Требования по содержанию: 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО 3++	9
Требования к качеству информации: 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 2. Авторами использованы методы стандартизации. 3. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень предоставления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	8 8 9 9 9
Требования к стилю изложения: 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей.	9

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

Заключение: рабочая программа ФГОС ВО по дисциплине «Дерматовенерология» может быть использована при обучении по специальности 31.05.01 – Лечебное дело.

01.06.2021 г.

Главный врач ГБУЗ РКВД №1  
Уразлин Н.У.



(подпись эксперта, МП)