

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Кафедра дерматовенерологии с курсом косметологии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе



Л.А. Мурашова

«16» марта 2023 г.

Рабочая программа дисциплины
«Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики»

для студентов 4 курса,

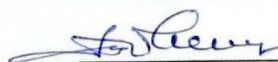
направление подготовки (специальность)
31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета),

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины
обсуждена на заседании кафедры
«27» февраля 2023 г.
(протокол № 8)

Разработчики рабочей программы:
д.м.н., профессор Дубенский В.В.
к.м.н., профессор Дубенский Вл.В.
к.м.н., доцент Некрасова Е.Г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор:

 Дубенский В.В.

Тверь, 2023

I. Внешняя рецензия дана главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области "Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева" Конюховой К. А.

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «02» февраля 2023 г. (протокол № 3)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета «16» марта 2023 г. (протокол № 7)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование и углубление профессиональных компетенций у обучающихся для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- Научить диагностике заболеваний и патологических состояний кожи и диагностике инфекций, передаваемых половым путем;
- Сформировать алгоритм оказания первичной врачебной помощи при острых заболеваниях кожи, обострении хронических заболеваний кожи и инфекциях, передаваемых половым путем.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-2 Способен к определению основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний на основании сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, физикального обследования и результатов дополнительных методов исследования с целью установления диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	ИПК-2.1 Анализирует информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием ИПК-2.2 Интерпретирует результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация, перкуссия, аускультация)	Знать: - Общие вопросы организации медицинской помощи населению - Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний у пациентов (их законных представителей) Уметь: - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), выявлять факторы риска и причины развития заболеваний - Выявлять факторы риска онкологических заболеваний Владеть: - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Знать: - Методику осмотра и физикального обследования пациента - Этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, методы диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний Уметь: -Интерпретировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования, а также консультаций па-

	<p>ИПК-2.3 Составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ИПК-2.4 Направляет пациента на лабораторное и инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>	<p>циентов врачами-специалистами</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Навыками проведения полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Направлять пациентов на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, а также на консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента - Навыками направления пациента на лабораторные, инструментальные обследования и консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
--	--	--

	<p>ИПК-2.5 Проводит дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней</p>	<p>щи.</p> <p>Владеть:</p> <p>-Навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Знать:</p> <p>- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Уметь:</p> <p>- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний</p> <p>Владеть:</p> <p>-Навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>-Навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
<p>ПК-3. Способен к назначению лечения, контролю его эффективности и безопасности при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе при вызове на дом.</p>	<p>ИПК-3.1 Составлять план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать:</p> <p>-Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Уметь:</p> <p>-Составлять план лечения заболевания пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>

	<p>ИПК-3.2 Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИПК-3.3 Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (про-</p>	<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеть: -Навыками разработки плана лечения заболевания 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>Знать: - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>Уметь: - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеть: - Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Знать: -Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом</p>
--	--	--

	<p>токолами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИПК-3.4 Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</p>	<p>стандартов медицинской помощи</p> <p>-Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</p> <p>Уметь:</p> <p>-Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Владеть:</p> <p>- Навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>- Навыками организации персонализированного лечения пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения.</p> <p>Знать:</p> <p>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>Уметь:</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> <p>Владеть:</p> <p>- Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, ле-</p>
--	--	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «**Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики**» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений - дисциплины по выбору Блока 1 ОПОП специалитета по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело.

Дисциплина «**Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики**» обеспечивает компетенции, необходимые для практической деятельности врача общей практики при работе с пациентами с заболеваниями кожи и урогенитальными инфекциями.

Данная дисциплина включает изучение основных заболеваний по принципу распределения патологии по группам клинических и нозологических единиц. При изучении дисциплины обучающиеся должны ознакомиться с клинической картиной распространенных заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем, принципам их диагностики и лечения. В рамках данной дисциплины проводится изучение следующих разделов дерматовенерологии: гиперпролиферативные и воспалительные заболевания кожи, пиодермии и дерматозоонозы, сифилис и урогенитальные инфекции.

Дисциплина «**Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики**» непосредственно связана с дисциплинами: анатомия, нормальная физиология, биохимия, гистология, эмбриология, цитология, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия, патофизиология, клиническая патофизиология, микробиология, вирусология, фармакология.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и лечения, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины «**Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики**» формируются компетенции для успешной профессиональной деятельности врача общей практики.

- 1) Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины:
 - Иметь представление об общих понятиях: нозология, эпидемиология, этиология, патогенез.
 - Знать анатомо-физиологические особенности кожи; патофизиологические процессы в организме и коже; методику обследования больного.
- 2) Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения дерматовенерологии:
 - Анатомия.
Разделы: кожа человека, репродуктивная система у мужчин и женщин;
 - Нормальная физиология.
Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, рецепторная функция, терморегуляция, физиология репродуктивной системы.
 - Биология.
Разделы: цитология, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.
 - Биохимия.
Разделы: гормоны, соединительная ткань, витамины.
 - Гистология, эмбриология, цитология.

Разделы: эмбриогенез кожи; гистологические особенности кожи и ее придатков, слизистой оболочки полости рта, подкожной клетчатки, нервной системы, репродуктивной системы.

- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.
Разделы: дистрофии эпидермиса и дермы, атрофия, опухолевый процесс. Патогистологические аспекты воспалительных реакций: понятия об остром и неостром воспалении. Специфическое продуктивное воспаление (туберкулез, сифилис, лепра). Опухоли кожи. Заболевания соединительной ткани с аутоиммунным компонентом (острая красная волчанка, дерматомиозит, склеродермия и др.)
- Патофизиология, клиническая патофизиология.
Разделы: учение о воспалении. Механизмы аллергических реакций. Расстройства периферического кровообращения.
- Микробиология, вирусология.
Разделы: учение об инфекции, иммунитете; патогены. Грамм-положительные кокки (стафилококки, стрептококки). Возбудители гонореи и сифилиса. Возбудитель туберкулеза, лепры. Морфология и ультраструктура грибов. Механизм действия на микроорганизмы химических веществ и физических факторов (низкой и высокой температуры, высушивания, света, ультразвука и др.)
- Фармакология.
Разделы: понятие о лекарственных формах (мази, пасты, кремы, примочки, присыпки). Антигистаминные и гипосенсибилизирующие средства. Седативные и общеукрепляющие средства. Биологические стимуляторы и витамины, интерфероногены. Цитостатики и иммуностропные препараты. Антибактериальные, противовирусные и противогрибковые препараты.
- Гигиена.
Разделы: гигиенические аспекты работы медицинских учреждений.
- Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
Разделы: методика обследования больного, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов.
- Учебная и производственная практики.
Разделы: владение навыками ухода за больными и умение выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 60 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 12 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины «**Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики**» используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: мастер-класс (по актуальным вопросам патогенеза, диагностики и лечения заболеваний кожи – не менее 2х), разбор клинических случаев, использование компьютерных обучающих программы просмотр видеofilьмов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу обучающегося: подготовка к клинико-практическим занятиям и промежуточной аттестации, работа с дополнительной литературой и Интернет-ресурсами, самостоятельное освоение темы – профилактика контагиозных дерматозов.

Клинические практические занятия проводятся на базе ГБУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева».

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в VIII семестре в форме недифференцированного зачета (оценка – зачтено / не зачтено), включающий 3 этапа: задания в тестовой форме, оценка владения практическими навыками (умениями) и решение ситуационной задачи.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Раздел 1. Дерматология.

1.1. Гиперпролиферативные заболевания кожи.

Псориаз. Этиология и патогенез. Триггерные факторы. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (системное, наружное, немедикаментозные методы лечения).

Красный плоский лишай. Этиология и патогенез. Провоцирующие факторы. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (системное, наружное, немедикаментозные методы лечения).

Особенности ведения пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

1.2. Воспалительные и аллергические заболевания кожи.

Атопический дерматит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Задачи лечения. Лечение (системное, наружное, немедикаментозные методы лечения). Профилактика.

Экзема. Этиология и патогенез. Провоцирующие факторы. Классификация. Клиническая картина (истинная, себорейная, микробная и профессиональная экзема). Диагностика. Лечение (системное, наружное, немедикаментозные методы лечения). Профилактика.

Дерматиты. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (системное, наружное). Профилактика.

Токсикодермии. Синдром Лайела. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (системное, наружное, немедикаментозные методы лечения). Профилактика.

Крапивница. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (системное, наружное, немедикаментозные методы лечения). Профилактика.

Отек Квинке. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (системное, местное и экстренная помощь при развитии угрожающих жизни состояний). Профилактика.

Особенности ведения пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

1.3. Пиодермии и дерматозоозы.

Этиология и провоцирующие факторы развития пиодермий. Патогенность и вирулентность возбудителей гнойничковых инфекций кожи. Классификация (стафилодермии, стрептодермии, смешанные и атипичные формы пиодермий). Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (системное, наружное, немедикаментозные методы лечения).

Чесотка. Этиология и провоцирующие факторы. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (наружное).

Педикулез. Этиология и провоцирующие факторы. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (наружное).

Особенности ведения пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

Раздел 2. Венерология

2.1. Сифилис.

Этиология, пути и условия заражения сифилисом. Течение и диагностика сифилиса. Сифилис первичный. Клиническая картина. Виды твердого шанкра. Атипичные формы твердого шанкра. Осложнения твердого шанкра.

Сифилис вторичный. Течение. Клинические разновидности. Висцеральные поражения при сифилисе.

Сифилис врожденный. Клинические разновидности. Признаки. Висцеральные поражения. Прогноз.

2.2. Урогенитальные инфекции.

Гонорея. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Лечение.

Трихомоноз. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Лечение.

Хламидиоз. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Микоплазмоз. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Лечение.

Генитальная герпетическая инфекция. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Урогенитальная папилломавирусная инфекция. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Осложнения урогенитальных инфекций у мужчин и женщин.

Индивидуальная профилактика урогенитальных инфекций, виды. Общественная профилактика, цели. Особенности ведения пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей(разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические занятия	экзамен/зачет							ПК-2	ПК-3		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.															
1.1.				5		12	1	14				+	+	КОП, МК	С
1.2.				5		12	1	14				+	+	КОП, КС	С
1.3.				5		12	1	14				+	+	КОП, КС, УФ	С
2.															
2.1.				5		12	1	14				+	+	КОП, КС, МК, УФ	С
2.2.				3		10	2	8				+	+	КОП	С
Зачет				-	2	2	6	8				+	+		Т, Пр, ЗС
ИТОГО:	0			23	2	60	12	72							

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения: мастер-класс (МК), разбор клинических случаев (КС), использование компьютерных обучающих программ (КОП), просмотр учебных фильмов (УФ).

Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

1.1. Примеры вопросов контрольной работы

1. Характеристика первой стадии течения псориаза

Эталон ответа:

- 1) наличие зуда;
- 2) появление новых элементов;
- 3) увеличение размеров существующих папул;
- 4) венчик эритемы на поверхности бляшек («симптом Пильнова»);
- 5) наличие изоморфной реакции (феномен Кебнера);
- 6) при граттаже папул определяется положительная «псориазная триада» (симптом «стеаринового пятна», симптом «терминальной пленки», симптом «кровавой росы»).

2. Основные клинические симптомы микробной экземы

Эталон ответа:

- 1) развитие экземы вокруг длительно существующих, долго незаживающих инфицированных ран, гнойничков;
- 2) асимметрия процесса;
- 3) четкие границы, бордюр отслаивающегося эпидермиса по периферии;
- 4) эритема с цианотичным оттенком;
- 5) зуд интенсивный, но не постоянный.

1.2. Примеры ситуационных задач

Задача № 8.



Больная 26 лет обратилась к дерматовенерологу с жалобами на учащенное болезненное мочеиспускание, обильные выделения из половых путей.

Больна в течение 1 недели. Заболевание возникло остро, через четыре дня после полового контакта с мужем, вернувшегося из командировки.

При осмотре наружные половые органы гиперемированы, губки уретры отечны. Пальпация уретры *per vaginum* болезненна, выделяется капля гноя.

ЗАДАНИЕ

1. Опишите патологический процесс по схеме.
2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза.
5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов.
6. Проведите дифференциальную диагностику с *herpes simplex*, *кандидозным вульвовагинитом* (по жалобам, *anamnesis morbi* и схеме описания патологического процесса)
 - назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний;
 - перечислите основные методы их диагностики и лечения.
7. План лечения данного пациента (выписать рецепты)
 - системное
8. Перечислите основные профилактические мероприятия.



Эталон ответа:

1. Опишите патологический процесс по схеме. Локализация - половые органы. Топография — слизистая оболочка влагалища и уретры. Распространенность — очаговая. Характеристика сыпи - мономорфная. Воспалительная реакция — острая. ПМЭ — эритема. Патогномоничный симптом — обильное гнойное отделяемое, симптом гнойной ленты.

2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы. Гнойные выделения из уретры и/или половых путей; зуд, жжение в области наружных половых органов; болезненность во время половых контактов (диспареуния); зуд, жжение, болезненность при мочеиспускании (дизурия); дискомфорт или боль в области нижней части живота.

3. Поставьте предварительный клинический диагноз. Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта

4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза. Возбудитель заболевания - *Neisseriagonorrhoeae*. Инфицирование происходит при любых формах половых контактов с больным гонококковой инфекцией.

Гонококковое воспаление приводит к развитию инфильтративных и дегенеративных процессов слизистой оболочки органов уrogenитальной и репродуктивной систем, прямой кишки, ротоглотки, конъюнктивы.

5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов.

Микроскопическое исследование препарата, окрашенного 1% раствором метиленового синего и по Грамму. Метод обладает высокой чувствительностью (90-100%) и специфичностью (90-100%) при исследовании уретрального отделяемого у мужчин с манифестными проявлениями гонококковой инфекции. Характеризуется низкой чувствительностью (45-64%) при исследовании цервикальных, фарингиальных и ректальных проб, а также при бессимптомной инфекции.

Культуральное исследование с использованием селективных питательных сред и определением ферментативных свойств *N. gonorrhoeae* (оксидазный тест и тесты ферментации сахаров). Метод позволяет определять чувствительность гонококков к антибактериальным препаратам, молекулярно-биологический метод исследования, направленный на обнаружение специфических фрагментов ДНК и/или РНК *N. gonorrhoeae*, с использованием тест-систем.

6. Проведите дифференциальную диагностику с herpes simplex, кандидозный вульвовагинит (по жалобам, anamnesmorbi и схеме описания патологического процесса)

- назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний
- перечислите основные методы их диагностики и лечения

	Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта	Herpes simplex	Кандидозный вульвовагинит
Жалобы	На зуд, жжение, обильные гнойные выделения	На высыпания, сопровождающиеся зудом и жжением	Жалобы на зуд, жжение, творожистые выделения
Анамнез заболевания	Незащищенный половой контакт	Незащищенный половой контакт	Длительный прием антибиотиков, состояние иммуносупрессии
Этиология	<i>N. gonorrhoeae</i>	ВПГ I/II типа	<i>C. albicans</i>
ПМЭ	Эритема	Везикула	Эритема
ВМЭ		Полициклические эрозии, корки	Эрозии с белым налетом
Диагностика	Анамнез, клиническая картина с обильными гнойными выделениями	ПЦР	Клиническая картина, микроскопический метод исследования, культуральный метод исследования, ПЦР

Лечение	1. системные антибактериальные препараты (цефтриаксон)	1. противовирусные препараты (ацикловир) 2. туширование анилиновыми красителями (водный раствор метиленового синего)	1. противогрибковые препараты (флуконазол) 2. противогрибковые свечи и мази (сертоконазол)
---------	--	---	---

7. План лечения данного пациента (выписать рецепт)

-системное

Rp.:Ceftriaxonі 1,0, №1

D.S.: 500 мг внутримышечно однократно.

8. Перечислите основные профилактические мероприятия.

Отказ от беспорядочных половых связей, использование барьерных методов контрацепции, регулярное обследование, своевременное лечение заболеваний половых органов.

1.3. Критерии оценки текущего контроля

1.3.1 Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам

«5» (**отлично**) – полный, безошибочный ответ, правильно определены понятия и категории, обучающийся свободно ориентируется в теоретическом материале.

«4» (**хорошо**) – обучающийся в целом справляется с ответом на контрольные вопросы, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.

«3» (**удовлетворительно**) – поверхностное владение теоретическим материалом, обучающийся допускает ошибки при ответе на контрольные вопросы.

«2» (**неудовлетворительно**) – обучающийся не владеет теоретическим материалом в нужном объеме, делает грубые ошибки при ответе на контрольные вопросы.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Каждый этап зачета (задания в тестовой форме, практические навыки и решение ситуационной задачи) по дисциплине «Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики» является равнозначным, при этом итоговая оценка «**Зачтено**», может быть выставлена только при получении оценки «**Зачтено**» по каждому из этапов промежуточной аттестации, в противном случае выставляется оценка «**Не зачтено**».

2.1 Пример заданий в тестовой форме 1-го уровня сложности

Задание: выбрать один или несколько правильных ответов.

1. ПСОРИАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНЫХ И ВТОРИЧНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ

- 1) папула
- 2) пузырек
- 3) пигментация
- 4) чешуйки

5) эрозии

2. ОСНОВНЫЕ ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ПРИ ПСОРИАЗЕ

- 1) гранулёз
- 2) акантоз
- 3) гиперкератоз
- 4) папилломатоз
- 5) паракератоз
- 6) вакуольная дегенерация

3. ФЕНОМЕНЫ, ВХОДЯЩИЕ В «ПСОРИАТИЧЕСКУЮ ТРИАДУ»

- 1) феномен «стеаринового пятна»
- 2) феномен «яблочного желе»
- 3) феномен «серозных колодцев»
- 4) феномен «точечного кровотечения»
- 5) феномен терминальной плёнки

4. ОСЛОЖНЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПСОРИАЗЕ

- 1) эритродермия
- 2) суперинфекция
- 3) пиодермия
- 4) артропатия
- 5) гангренизация

5. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ МЕХАНИЗМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПСОРИАЗА

- 1) аутосомно-доминантный тип наследования
- 2) аутосомно-рецессивный тип наследования
- 3) полигенное наследование
- 4) аутосомно-рецессивный тип наследования, сцепленный с полом

6. СУБЪЕКТИВНЫЙ СИМПТОМОМ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

- 1) зуд
- 2) жжение
- 3) болезненность
- 4) нервозность
- 5) гиперестезия

7. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ПСОРИАЗЕ

- 1) кожа волосистой части головы
- 2) кожа сгибательных поверхностей коленных суставов
- 3) слизистая оболочка полости рта по линии смыкания губ
- 4) кожа разгибательной поверхности коленных и локтевых суставов
- 5) кожа спины
- 6) кожа пояснично-крестцовой области

8. ТИП ПСОРИАЗА, ПРИ КОТОРОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК

- 1) вульгарный
- 2) себорейный

- 3) артропатический
- 4) каплевидный
- 5) интёртригинозный
- 6) не встречается

9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПСОРИАЗА

- 1) симметричность поражения кожи
- 2) моновалентная сенсibilизация
- 3) склонность высыпаний к периферическому росту и слиянию
- 4) нечёткие границы высыпаний
- 5) склонность к диссеминации
- 6) резистентность к проводимой терапии

10. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ «ДЕЖУРНЫХ БЛЯШЕК»

- 1) кожа ладоней и подошв
- 2) кожа волосистой части головы
- 3) кожа разгибательных поверхностей коленных суставов
- 4) кожа сгибательных поверхностей локтевых суставов
- 5) кожа разгибательных поверхностей локтевых суставов

Эталоны правильных ответов к заданиям в тестовой форме

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1.	1, 3, 4	6.	1
2.	2, 4, 5	7.	1, 4, 6
3.	1, 4, 5	8.	6
4.	1, 4	9.	1, 3, 5
5.	3	10.	3, 5

Пример решения заданий в тестовой форме 1-го уровня сложности:

1. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПСОРИАЗА В ПОПУЛЯЦИИ

- 1) от 0, 2 до 2,5%
- 2) 0,1 до 3%
- 3) 0,5 до 3,5%
- 4) 1,2 до 3,1%

Ответ: 2.

1.1. Оценка владения практическими навыками (умениями)

Перечень практических навыков:

1. Определить клинические и диагностические критерии вульгарного псориаза
2. Определить клинические и диагностические критерии красного плоского лишая
3. Определить клинические и диагностические критерии поверхностных и глубоких стафилококковых пиодермий
4. Определить объем клинического и лабораторного обследования пациента с жалобами на выделения из половых органов

5. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии простого герпеса
6. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии микоза волосистой части головы
7. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии первичного сифилиса
8. Определить клинические и диагностические критерии поверхностных и глубоких стрептококковых пиодермий
9. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии акантолитической пузырчатки
10. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии микоза гладкой кожи
11. Определить средства для наружной терапии экземы, в зависимости от стадии процесса (выписать не менее трех рецептов)
12. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии вторичного сифилиса
13. Привести классификацию и определить показания для применения топических глюкокортикостероидов, привести примеры (выписать не менее трех рецептов)
14. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии микоза крупных складок
15. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии микоза мелких складок
16. Определить средства для наружной терапии псориаза (выписать не менее трех рецептов)
17. Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии неакантолитической пузырчатки
18. Определить средства для наружной терапии красного плоского лишая (выписать не менее трех рецептов)
19. Определить средства для наружной терапии грибковых инфекций кожи (выписать не менее трех рецептов)
20. Определить средства для наружной терапии дерматитов (выписать не менее трех рецептов)
21. Определить средства для лечения чесотки (выписать не менее 3-х рецептов) и описать методику их применения
22. Определить средства для лечения дискоидной красной волчанки (выписать не менее 3 рецептов)
23. Привести классификацию и определить показания для применения антигистаминных средств, привести примеры (выписать не менее трех рецептов)
24. Определить показания и механизм действия гипосенсибилизирующих средств при аллергодерматозах, привести примеры (выписать не менее трех рецептов)
25. Определить меры первичной и вторичной профилактики урогенитальных инфекций и сифилиса.
26. Определить средства (выписать не менее 3-х рецептов) и порядок лечебных мероприятий при развитии отека Квинке в области верхних дыхательных путей
27. Тактика ведения больных при выявлении возбудителей урогенитальных инфекций (*Trichomonas vaginalis*, *Chlamidia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Candida albicans*), определить объем необходимой терапии (выписать рецепты), порядок проведения контроля излеченности (методики, сроки).
28. Методика применения в клинике и интерпретация диагностических кожных проб (дермографизм, симптом Бенъе-Мещерского, симптом «дамского каблучка», симп-

том Хачатурьяна, симптом Арди-Горчакова, симптом Никольского, симптом «Корда»).

Пример выполнения практического навыка

1. Определить клинические и диагностические критерии вульгарного псориаза

Эталон ответа:

Клинические и диагностические критерии вульгарного псориаза:

- Мономорфные диффузно-диссеминированные (очагово-диссеминированные, очаговые, диссеминированные) симметричные папулезные высыпания, с четкими границами, склонные к периферическому росту и слиянию, сопровождающаяся зудом.
- Типичная локализация – разгибательная поверхность верхних и нижних конечностей, кожа волосистой части головы, передней брюшной стенки и поясничной области.
- На поверхности папул серебристо-белое шелушение.

Основные клинические и диагностические феномены:

- Псориатическая триада:
 - «Стеаринового пятна» – усиление шелушения, придающего поверхности папул сходство с растертой каплей стеарина;
 - «Терминальной пленки» – появляется после удаления чешуек в виде тонкой просвечивающей поверхности элементов, влажной и блестящей;
 - «Точечного кровотечения» – возникает после дальнейшего осторожного покабливания терминальной пленки и проявляется в виде точечных, не сливающихся капелек крови (феномен Ауспитца, или «кровавой росы» Полотебнова).
- Феномен Кебнера (изоморфная реакция) – на месте повреждения кожи (царапины, порезы, расчески) появляются новые типичные псориатические папулы;
- Эритематозный венчик (симптом Пильнова, венчик гиперемии) – в прогрессирующей стадии болезни;
- Белесоватый ободок с нежной складчатостью рогового слоя шириной в несколько миллиметров вокруг папулы, напоминающий папиросную бумагу (псевдоатрофический ободок Воронова, симптом Воронова) – в регрессирующую стадию псориаза.

Возможные клинические варианты поражения ногтей пластин:

- Симптом «наперстка» («наперстковидная» или точечная ониходистрофия);
- Симптом «масляного пятна»;
- Неспецифическая онихопатия.

Основные патоморфологические признаки псориаза:

- Паракератоз;
- Акантоз;
- Папилломатоз;
- Микроабсцессы Мунро (скопления нейтрофильных лейкоцитов с пикнотическими ядрами в роговом слое эпидермиса).

1.2. Пример ситуационной задачи

Задача № 47.



Больная К., 33 лет, обратилась с жалобами на появление высыпаний на коже туловища, верхних и нижних конечностей, сопровождающиеся умеренным зудом.

Больна в течение 2 недель, самостоятельно принимала антигистаминные средства – без эффекта.

Объективно: на коже туловища в области передней брюшной стенки, верхних и нижних конечностей в проекции крупных суставов обильные инфильтративные высыпания, с незначительным шелушением на поверхности.

ЗАДАНИЕ

1. Опишите патологический процесс по схеме.
2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза.
5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов.
6. Проведите дифференциальную диагностику с **многоформной экссудативной эритемой, красным плоским лишаем** (по жалобам, anamnesis morbi и схеме описания патологического процесса)
 - назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний;
 - перечислите основные методы их диагностики и лечения.
7. План лечения данного пациента (выписать рецепты)
 - системное – *при необходимости*
 - наружное (местное) – *при необходимости*
8. Перечислите основные профилактические мероприятия.



Эталон решения ситуационной задачи:

1. Опишите патологический процесс по схеме. Локализация – кожа туловища, верхних и нижних конечностей. Топографические особенности – передняя брюшная стенка, верхние и нижние конечности в проекции крупных суставов. Распространенность – диссеминированная. Характеристика сыпи – мономорфная. Воспалительная реакция неострая. ПМЭ – папула, ВМЭ - чешуйка.
2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы. Псориатическая триада: Феномен стеаринового пятна - усиление шелушения при поскабливании даже гладких папул, при этом появляется некоторое сходство со стеариновым пятном. Фено-

мен терминальной плёнки - при дальнейшем поскабливании, после полного удаления чешуек, отслаивается тончайшая нежная просвечивающая плёнка, покрывающая весь элемент. Феномен точечного кровотечения (кровяной росы) - при дальнейшем поскабливании на поверхности «терминальной плёнки» происходит точечное кровотечение. Феномен Кебнера (изоморфная реакция) - появление новых папул на месте травматизации. Ободок Пильнова - венчик периферического роста вокруг папулы в прогрессирующую стадию. Ободок Воронова - псевдоатрофический ободок вокруг папулы в регрессирующую стадию. Поражение ногтевых пластин: точечная «напёрстковидная» ониходистрофия. При гистологическом исследовании: микроабсцессы Мунро.

3. Поставьте предварительный клинический диагноз. Распространенный вульгарный псориаз, прогрессирующая стадия

4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза.

В развитии псориаза важное значение имеют наследственная предрасположенность, нарушения функции иммунной, эндокринной, нервной систем, неблагоприятное воздействие факторов внешней среды и др. Описан ряд генов (PSORS), наличие которых предрасполагает к развитию заболевания. К числу провоцирующих факторов относят психоэмоциональное перенапряжение, хронические инфекции (чаще стрептококковые), злоупотребление алкоголем, прием лекарственных средств (соли лития, бета-адреноблокаторы, хлорохин/гидроксихлорохин, пероральные контрацептивы, интерферон и его индукторы и др.) Псориаз нередко сочетается с системными заболеваниями, включая метаболический синдром, сахарный диабет II типа, ишемическую болезнь сердца, артериальную гипертензию, патологию гепатобилиарной системы.

5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов. Диагностика псориаза основана на характерных жалобах, особенностях локализации и клинической картины заболевания. Кроме того, важное значение имеет выявление симптомов псориазической триады и наличие феномена Кебнера. При необходимости для верификации диагноза проводят гистологическое исследование биоптата поражённой кожи (акантоз, паракератоз, микроабсцессы Мунро).

6. Проведите дифференциальную диагностику (по жалобам, anamnesismorbi и схеме описания патологического процесса)

- назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний;

- перечислите основные методы их диагностики и лечения.

	Псориаз	Многоформная экссу- дativaная эритема	Красный плоский лишай
Жалобы	На высыпания, сопровождающиеся умеренным зудом	На высыпания, сопровождающиеся болезненностью и зудом	На высыпания, сопровождающиеся зудом
Anamnesismorbi	Стресс	Приём лекарственных препаратов, перенесённое инфекционное заболевание	Стресс
Этиология	Наследственная предрасположенность, которая реализует себя под действием триггерных факторов (стресс, эндокринопатии, очаги хронической инфекции, злоупотребление алкоголем, приём ЛС)	Вирусная (герпетическая инфекция, вирус гепатита В и С, Эпштейн-Барр, аденовирусы, бактериальные (Mycoplasma pneumoniae) или повышенная чувствительность к лекар-	Аутоиммунное заболевание, реализующее себя под действием триггерных факторов (стресс, эндокринопатии, аутоинтоксикация, вирус гепатита С, дентальная патология)

		ственными препаратами	
ПМЭ	Папула	Эритема, папула, пузырьки, пузырь	Папула
ВМЭ	Чешуйка	Эрозия, корка	-
Диагностика	Псориазическая триада, феномен Кебнера, гистологическое исследование	Симптом «Кокарды»-мишеневидные очаги	Сетка Уикхема, феномен Кебнера, гистологическое исследование
Лечение	1.цитостатики (метотрексат) 2.антигистаминные препараты (цетиризин) 3. седативные препараты (тенотен) 4. топические ГКС (мазь мометазонафуорат) 5. 2% салициловая мазь	1. системные ГКС (преднизолон) 2. антигистаминные препараты (цетиризин) 3. топические ГКС (крем метилпреднизолон-ацетонат)	1.системные ГКС (преднизолон) 2.антигистаминные препараты (цетиризин) 3. топические ГКС (клобетазола пропионат мазь)

7. План лечения данного пациента (выписать рецепты)

1) Rp.: Sol. Methotrexati 1%- 5 ml№8

D.S. Для подкожного введения по 1,5 мл 1 раз в неделю в течение 8 недель.

2) Rp.: Acidisalicylci 2,0

Vaselinia 100,0

M.f. ung.

D.S. Наносить на пораженные участки кожи 2 раза в сутки 14 дней.

3) Rp.: Ung. Mometasonifluoratis 0,1%-15,0

D.S.:Наносить 1 раз в сутки наружно тонким слоем на пораженные участки кожи 1 месяц.

8. Перечислите основные профилактические мероприятия. Профилактика псориаза направлена на исключение основных триггерных факторов заболевания, таких как стресс, развитие метаболического синдрома и других эндокринопатий, санация очагов хронической инфекции и исключение алкоголя.

1.3. Критерии оценки результатов промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины «Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики»

1.3.1. Критерии оценки решения заданий в тестовой форме

Оценка «Зачтено»:

- 71% и более правильно решенных заданий в тестовой форме.

Оценка «Не зачтено»:

- решение менее 71% заданий в тестовой форме.

1.3.2. Критерии оценки владения практическими навыками

Оценка «Зачтено»:

- Обучающийся безошибочно выполняет демонстрацию и описание практического навыка, свободно ориентируется в практическом материале.
- При описании и демонстрации практических навыков допущены отдельные неточности.
- При недостаточно полном описании и демонстрации практических навыков, при наличии несущественных ошибок при описании и демонстрации практических навыков.

Оценка «Не зачтено»:

- Выставляется в случае отсутствия необходимых практических знаний по дисциплине, практические навыки не выполнены.

1.3.3. Критерии оценки решения ситуационной задачи

Оценка «Зачтено»:

- Выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.
- При решении ситуационной задачи, но имеющих отдельных неточностях или недостаточно полных ответах, не содержащие ошибок.
- При решении ситуационной задачи допущены отдельные несущественные ошибки.

Оценка «Не зачтено»:

- Выставляется в случае отсутствия ответов на вопросы задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

1.3.4. Итоговая оценка по промежуточной аттестации по дисциплине «Дерматовенерология»

При получении оценки «Зачтено» по каждому из трех этапов зачета, выставляется общая итоговая оценка за промежуточную аттестацию «Зачтено».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а). Основная литература:

1. Кожные и венерические болезни [Текст] : учебник / ред. О. Ю. Олисова. – Москва: Практическая медицина, 2015. – 287 с.
2. Дерматовенерология [Текст] : учебник / В. В. Чеботарев [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 582 с.

б). Дополнительная литература:

1. Дерматовенерология [Текст] : национальное руководство / ред. Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1021 с.
2. Дубенский, Вл. В. Пропедевтика болезней кожных [Текст] : учебно-метод. пособие для студентов 4 курса лечебного, педиатрического и международного факультетов / Тверская гос. мед. акад. ; Вл. В. Дубенский, В. В. Дубенский ; ред. В. В. Дубенский. – Тверь: [б. и.], 2011. – 133 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

Электронные ресурсы:

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: национальное руководство: краткое издание / ред. Ю. С. Бутов, Ю. К. Скрипкин, О. Л. Иванов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html>.
2. Скрипкин, Ю. К. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html>.
3. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / Российское общество дерматовенерологов и косметологов. 2019-2020. - https://www.cnikvi.ru/docs/clinic_recs/klinicheskie-rekomendatsii-2019-2020/
4. Чеботарёв, В. В. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В. В. Чеботарёв, М.С.Асхаков-Москва:ГЭОТАР-Медиа,2020. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455968.html>.

2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- информационно-поисковая база Medline([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAVTestOfficePro.
4. Система дистанционного обучения Moodle

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине приведено в приложении № 3.

VII. Научно-исследовательская работа студента

Виды научно-исследовательской работы обучающихся, используемые при изучении дисциплины «**Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики**»:

- изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
- участие в проведении научных исследований;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию);
- подготовка и выступление с докладом на конференции;
- подготовка к публикации статьи.

VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

- Гистология, эмбриология, цитология;
- Инфекционные болезни.

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 4

Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-2 Способен к определению основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний на основании сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, физикального обследования и результатов дополнительных методов исследования с целью установления диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Примеры заданий в тестовой форме:

1. ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СТАДИЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) появлением и ростом папул
- 2) наличием ободка Воронова
- 3) наличием зуда
- 4) положительной изоморфной реакцией
- 5) положительными феноменами псориатической триады
- 6) наличием венчика Пильнова
- 7) выраженным шелушением на поверхности папул

2. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СЕБОРЕЙНОЙ ЭКЗЕМЫ

- 1) локализация на коже волосистой части головы, заушной области, груди, и межлопаточной области
- 2) наличие буллезных высыпаний
- 3) эритема с желтоватым («апельсиновым») оттенком
- 4) положительный симптом Никольского
- 5) клиническая картина может являться проявлением ВИЧ-инфекции
- 6) чешуйки и корки желтого цвета

3. КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) граттаж
- 2) пальпацию
- 3) диаскопию
- 4) определение дермографизма
- 5) себуметрия

4. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЧЕСОТКИ

- 1) Арди
- 2) Горчакова
- 3) Кебнера
- 4) Сезари
- 5) Бенье

5. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ИНТЕРТРИГИНОЗНОЙ ЭПИДЕРМОФИТИИ

- 1) гиперкератоз
- 2) трещины
- 3) эрозии

- 4) бордюр отслаивающегося эпидермиса
- 5) наличие зуда, жжения и болезненности
- 6) поражение межпальцевых промежутков между III-IV и IV-V пальцами стоп

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

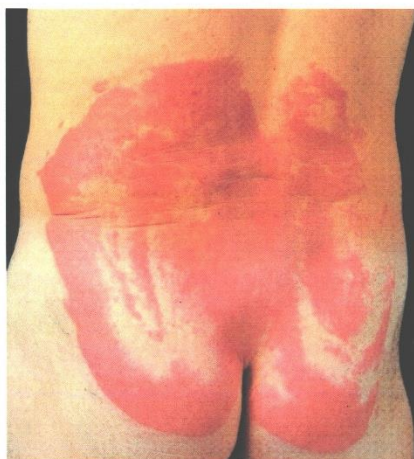
Оценка практических навыков и умений (примеры):

- Определить клинические и диагностические критерии вульгарного псориаза
- Определить клинические и диагностические критерии красного плоского лишая
- Определить клинические и диагностические критерии поверхностных стафилококковых пиодермий
- Определить объем клинического и лабораторного обследования пациента с жалобами на выделения из половых органов
- Определить клинические и диагностические (в т.ч. лабораторные) критерии чесотки

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть навыками»

Решение ситуационных задач (пример):Задания к задачам: 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Задача № 15.



Больной 38 лет, предъявляет жалобы на высыпания в области поясницы, жжение и незначительный зуд в области высыпаний.

Появление высыпаний связывает с применением медицинского компресса по поводу болей в поясничной области.

На коже отмечается отечность и гиперемия.

ЗАДАНИЕ

1. Опишите патологический процесс по схеме.
2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза.
5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов.
6. Проведите дифференциальную диагностику с *микозом гладкой кожи*, *вульгарным псориазом* (по жалобам, anamnesis morbi и схеме описания патологического процесса)
 - назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний;
 - перечислите основные методы их диагностики и лечения.
7. План лечения данного пациента (выписать рецепты)
 - системное
 - наружное (местное)
8. Перечислите основные профилактические мероприятия.



Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-3. Способен к назначению лечения, контролю его эффективности и безопасности при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе при вызове на дом.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Примеры заданий в тестовой форме:

1. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОТЕКЕ КВИНКЕ
 - 1) прекращение попадания аллергена в организм
 - 2) введение 0,1% раствора адреналина 1,0 мл п/к
 - 3) введение антигистаминных средств
 - 4) введение 50-60 мг раствора преднизолона в/в
 - 5) слабительные средства
 - 6) мочегонные препараты

2. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ
 - 1) цитостатики и иммунодепрессанты
 - 2) транквилизаторы
 - 3) ретиноиды
 - 4) витаминные препараты
 - 5) различные виды фототерапии
 - 6) экстракорпоральную гемокоррекцию
 - 7) системные глюкокортикостероиды

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПУВА-ТЕРАПИИ
 - 1) гиперчувствительность к псоралену
 - 2) фотосенсибилизация
 - 3) меланома
 - 4) беременность
 - 5) отсутствие хрусталика
 - 6) возраст до 18 лет

4. МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ
 - 1) глюкокортикостероиды
 - 2) салидол и дитранол
 - 3) противомаларийные препараты
 - 4) иммуностимуляторы
 - 5) трихлортриэтиламин и дихлордиэтилсульфид
 - 6) синтетические производные витамина D3

5. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА
 - 1) антигистаминные препараты
 - 2) антибиотики
 - 3) глюкокортикостероиды
 - 4) противогрибковые препараты
 - 5) гипосенсибилизирующие средства

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Оценка практических навыков и умений (примеры):


- Тактика ведения больных при выявлении возбудителей урогенитальных инфекций (*Trichomonas vaginalis*, *Chlamidia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Candida albicans*), определить объем необходимой терапии (выписать рецепты), порядок проведения контроля излеченности (методики, сроки).
- Определить средства для наружной терапии экземы, в зависимости от стадии процесса

- Определить меры первичной индивидуальной профилактики урогенитальных инфекций и сифилиса.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть навыками»

Решение ситуационных задач (пример): Задания к задачам: 7,8

Задача № 4.




Мужчина 58 лет предъявляет жалобы на высыпания на коже кистей, интенсивный зуд в области высыпаний.

Возникновение высыпаний отмечает около 3-х недель назад, после контакта с технической чистящей пастой.

На коже кистей отмечается гиперемия, множественные мокнущие поверхностные элементы, а также отечность в области кистей.

ЗАДАНИЕ

1. Опишите патологический процесс по схеме.
2. Перечислите характерные для заболевания признаки и симптомы.
3. Поставьте предварительный клинический диагноз.
4. Назовите причину (этиологию и предрасполагающие факторы развития данного заболевания) и перечислите основные механизмы патогенеза.
5. Укажите дополнительные методы клинического и лабораторного обследования для уточнения диагноза и дайте интерпретацию их результатов.
6. Проведите дифференциальную диагностику с **пиодермией, контактным дерматитом** (по жалобам, anamnesis morbi и схеме описания патологического процесса)
 - назовите этиологию и предрасполагающие факторы развития этих заболеваний;
 - перечислите основные методы их диагностики и лечения.
7. План лечения данного пациента (выписать рецепты)
 - системное
 - наружное (местное)
8. Перечислите основные профилактические мероприятия.



Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики»

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	Учебная мебель, доска, компьютер, проектор, экран.
2.	Учебные комнаты для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы	Учебная мебель, компьютер, телевизор, учебные плакаты, учебные макеты.

**Лист регистрации изменений и дополнений на 2022 учебный год
в рабочую программу дисциплины модуля**

«Актуальные проблемы дерматовенерологии в работе врача общей практики»

для студентов 4 курса,

специальность: 31.05.01 Лечебное дело

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «25» мая 2022 г. (протокол № 11)

Зав. кафедрой _____ Дубенский В.В.

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1	Раздел IV, п. 2.2, стр.16-17	-	-	Поменялась формулировка заданий к практическим навыкам.
2	Раздел V, п 2., стр. 23	2. Электронный ресурс: 1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: национальное руководство: краткое издание / ред. Ю. С. Бутов, Ю. К. Скрипкин, О. Л. Иванов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441596.html . 4. Чеботарёв, В. В. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В. В. Чеботарёв, М. С. Асхаков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/	1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: национальное руководство: краткое издание / ред. Ю. С. Бутов, Ю. К. Скрипкин, О. Л. Иванов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.- https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html . 4. Чеботарёв, В. В. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В. В. Чеботарёв, М. С. Асхаков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455968.html . Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / Российское общество дерматовенерологов и кос-	Обновлены электронные ресурсы.

		book/ISBN9785970435670.html . Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем [Электронный ресурс] / Российское общество дерматовенерологов и косметологов. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: Деловой экспресс, 2016. – 768 с. - (http://www.cnikvi.ru/docs/2335_maket_30.pdf).	методологов. 2019-2020. - https://www.cnikvi.ru/docs/clinic_recs/klinicheskie-rekomendatsii-2019-2020/	
3	Раздел V, п 4.1, стр. 23	MicrosoftOffice 2013: Access 2013; Excel 2013; Outlook 2013 ; PowerPoint 2013; Word 2013; Publisher 2013; OneNote 2013.	Microsoft Office 2016: Access 2016; Excel 2016; Outlook 2016; PowerPoint2016; Word 2016; Publisher 2016; OneNote 2016.	Обновлен перечень лицензионного программного обеспечения.
4	Раздел V, п.4.1, стр. 24	-	Система дистанционного обучения Moodle.	Добавлена новая образовательная система.