



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»  
Школа биомедицины  
Руководитель ОП

  
Усов В.В.  
(подпись) (Ф.И.О. рук. ОП)  
«01» сентября 2017 г



«УТВЕРЖДАЮ»

  
Директор Департамента  
фундаментальной и клинической медицины  
Гельцер Б.И.  
(подпись)  
«01» сентября 2017 г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)**

**«Дерматовенерология»**

Образовательная программа

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**Форма подготовки: очная**

Курс 4, семестр 8

лекции 18 час.

практические занятия 54 час.

лабораторные работы не предусмотрены

всего часов аудиторной нагрузки 72 час.

самостоятельная работа 36 час.

реферативные работы (1)

контрольные работы ( )

зачет с оценкой 4 курс, 8 семестр

экзамен не предусмотрен

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалист), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 1 от «01» сентября 2017 г.

Составитель: к.м.н., доцент Сингур О.А.

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Директор Департамента \_\_\_\_\_

(подпись)

(И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Директор Департамента \_\_\_\_\_

(подпись)

(И.О. Фамилия)

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Дерматовенерология» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе «Лечебное дело», входит в базовую часть учебного плана.

Дисциплина реализуется на 4 курсе, является обязательной клинической дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень подготовки - специалитет), учебный план подготовки студентов 4 курса по дисциплине Дерматовенерология.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часов, 3 зачетных единицы.

### **Место учебной дисциплины «Дерматовенерология» в структуре ОПОП:**

Учебная дисциплина «Дерматовенерология» относится к профессиональному циклу дисциплин.

Для изучения данной учебной дисциплины «Дерматовенерология» необходимы следующие знания, умения и навыки, полученные специалистами:

ПК-5 готовность к сбору жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

**Цель курса:** состоит в овладении знаниями по этиологии, эпидемиологии, патогенезу, клиническим проявлениям, а также принципами диагностики и диффдиагностики, лечения и профилактики кожных заболеваний, венерических заболеваний и инфекций, передаваемых половым путем (ИППП).

**Задачи:** - приобретение студентами знаний этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клиники кожных заразных заболеваний и хронических дерматозов, ИППП;

- обучение студентов важнейшим методам физикального обследования, позволяющим своевременно диагностировать кожные заболевания и ИППП;

- обучение студентов распознаванию клинических признаков кожных и венерических заболеваний при осмотре больного, при определении тяжести течения патологического процесса;

- обучение студентов умению выделить ведущие клинические признаки, симптомы, синдромы кожных заболеваний и ИППП;

- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при основных кожных заболеваниях, ИППП и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;

- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами кожных заболеваний и ИППП;

- обучение студентов оказанию больным с кожными заболеваниями и ИППП первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;

- обучение студентов выбору оптимальных схем этиотропного лечения наиболее часто встречающихся кожных заболеваний и ИППП;

- обучение студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного с кожным

заболеванием и ИППП, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.);

- ознакомление студентов с принципами организации и работы лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь больным с кожными заболеваниями и ИППП;

- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;

- формирование навыков общения с дерматологическими больными и с ИППП с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;

- формирование у студента навыков общения с коллективом.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);	Знает	Лекарственные препараты, назначаемые при лечении кожно-венерических заболеваний
	Умеет	Определить показания к назначению лекарственных средств при кожно-венерических заболеваниях, сделать назначения, исходя из дозы и путей введения
	Владеет	Навыками применения лекарственных препаратов при различных кожно-венерических заболеваниях
Готовность к сбору жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основные диагностические приемы применяемые при поражении кожи и слизистых оболочек.

<b>Этапы формирования компетенции</b>		
патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.
	Владеет	Навыками обследования больного, позволяющими установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.
Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6).	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основные диагностические приемы применяемые при поражении кожи и слизистых оболочек.
	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.
	Владеет	Навыками, позволяющими установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.
Способность к определению тактики	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах дерматовенерологии

		<b>Этапы формирования компетенции</b>	
ведения пациентов с различными нозологическими формами(ПК-8)	Умеет	<p>Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерического заболевания;</p> <p>Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;</p> <p>Определить показания к проведению амбулаторного лечения при кожных заболеваниях и инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП)</p>	
	Владеет	<p>Методами выявления основных симптомов и синдромов кожных и венерических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими медицинскими информационными источниками</p>	

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 часов)**

### **Модуль 1. Кожные заболевания (12 часов)**

#### **Тема 1. Введение в дерматовенерологию. Строение и функции кожи (2 часа).**

Строение, патогистология кожи и слизистых. Этиология, патогенез кожных заболеваний. Методы диагностики, принципы лечения, профилактики кожных заболеваний и ИППП

#### **Тема 2. Инфекционные заболевания кожи и паразитарные заболевания кожи (2 часа).**

Пиодермия. Чесотка. Педикулез. Этиология, патогенез, пути передачи, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения и диспансерного наблюдения

#### **Тема 3. Аллергодерматозы (2 часа).**

Дерматиты, Экземы. Токсидермия. Зудящие дерматозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения

#### **Тема 4. Вирусные дерматозы (2 часа).**

Простой герпес. Опоясывающий герпес. ВПЧ. Контагиозный моллюск.  
**Микозы.** Кератомикозы. Дерматомикозы. Микроспория. Трихофития.  
Кандидоз. Глубокие микозы Этиология, патогенез, клиника, диагностика и  
дифференциальная диагностика, принципы лечения. Диспансерное  
наблюдение

**Тема 5. Лихены (2 часа).**

Псориаз. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника,  
диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения.  
Диспансерный учет

**Тема 6. Аутоиммунные заболевания кожи (2 часа).**

Дерматоз Дюринга. Пузырчатка. Склеродермия, Красная волчанка.  
Дерматомиозит

**Модуль 2 ИППП (6 часов)**

**Тема 7. ИППП. Сифилис первичный. Сифилис вторичный (2 часа).**

Общее течение сифилиса. Клиника, осложнения первичного сифилиса.  
Классификация, клиника вторичного сифилиса

**Тема 8. ИППП. Сифилис третичный, врожденный (2 часа).**

Клиника, течение третичного сифилиса. Классификация, клиника  
врожденного сифилиса. Принципы лечения, диспансерного наблюдения (2  
часа).

**Тема 9. ИППП. Гонорея, хламидиоз, трихомониаз.**

**Дерматологические маркеры ВИЧ-инфекции (2 часа).** Классификация,  
клиника, диагностика, принципы лечения, диспансерного наблюдения  
больных гонореей, хламидиозом, трихомониазом. Клиника  
дерматологических маркеров ВИЧ-инфекции (2 часа).

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ  
КУРСА (54 часов)**

**Тема 1. Строение и функции кожи (6 часов).**



Строение, патогистология, функции кожи и слизистых, придатков кожи. Первичные и вторичные морфологические элементы. Status specialis, Status localis. Методы диагностики и принципы лечения, профилактики кожных заболеваний и ИППП.

**Тема 2. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи (6 часов).**

Пиодермии. Этиология, патогенез, клиника, диффдиагностика, принципы лечения. Чесотка, педикулез. Этиология, патогенез, пути заражения, сорвременные клинические особенности, дифференциальная диагностика. Принципы диагностики и лечения.

**Тема 3. Аллергодерматозы (6 часов).**

Дерматиты, Экземы. Токсидермия. Зудящие дерматозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения.

**Тема 4. Вирусные дерматозы. Микозы ( 6 часов).**

Простой герпес. Опоясывающий герпес. ВПЧ. Контагиозный моллюск. Кератомикозы. Дерматомикозы. Микроспория. Трихофития. Кандидоз. Глубокие микозы Этиология, патогенез, особенности клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения. Диспансерное наблюдение.

**Тема 5. Лихены (6 часов).**

Псориаз. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения. Диспансерный учет.

**Тема 6. Аутоиммунные заболевания кожи (6 часов).**

Дерматоз Дюринга. Пузырчатка. Склеродермия, Красная волчанка. Дерматомиозит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения. Особенности диспансерного наблюдения.

**Тема 7. ИППП. Сифилис первичный. Сифилис вторичный (6 часов).**

Общее течение сифилиса. Клиника, осложнения первичного сифилиса. Классификация, клиника вторичного сифилиса.

**Тема 8. ИППП. Сифилис третичный, врожденный (6 часов).**

Клиника, течение третичного сифилиса. Классификация, клиника врожденного сифилиса. Принципы лечения, диспансерного наблюдения.

**Тема 9. ИППП. Гонорея, хламидиоз, трихомониаз. Дерматологические маркеры ВИЧ-инфекции (6 часов).**

Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения, диспансерного наблюдения больных гонореей, хламидиозом, трихомониазом. Клиника дерматологических маркеров ВИЧ-инфекции.

**II. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Дерматовенерология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;

характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;

требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

критерии оценки выполнения самостоятельной работы

В ходе усвоения курса «Дерматовенерология» студентам предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание Истории болезни.

Практические занятия помогают студентам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки работы с историей болезни, фотозадачами, пациентами.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять

максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается простое чтение конспекта. Важно сформировать понимание вопроса, показать клиническое мышление, способность обосновывать и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Студент, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

### Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	<b>Модуль 1.</b> Кожные заболевания <b>Модуль 2</b> ИППП	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -1-10
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Фотозадача	УО-2 Коллоквиум
2	<b>Модуль 1.</b> Кожные заболевания <b>Модуль 2</b> ИППП	Готовность к сбору жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -15-40
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Курация пациента, описание статуса	УО-2 Коллоквиум
3	<b>Модуль 1.</b> Кожные заболевания <b>Модуль 2</b> ИППП	Определение у пациента основных патологических состояний, симптомов,	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -25-50
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест

		синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МК-6).	Владеет	УО-3 Фотозадача.	УО-2 Коллоквиум
4	Модуль 1. Кожные заболевания Модуль 2 ИППП	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами(МК-8)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -1-10
			Умеет	ПР-1 Тест Написание статуса	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Ситуационная задача	УО-2 Коллоквиум

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

#### IV. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### Основная литература

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435670.html>
2. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей / Зудин Б.И., Кочергин Н.Г., Зудин А.Б. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426722.html>
3. Дерматовенерология : учебник / Чеботарев В.В., Тамразова О.Б., Чеботарева Н.В., А.В. Одинец - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 584с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425916.html>

### **Дополнительная литература**

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / Чеботарев В.В., Тамразова О.Б., Чеботарева Н.В., А.В. Одинец - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425916.html>
2. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html>
3. Дерматовенерология: нац. рук. Ю.К. Скрипкин, Ю.С. Бутов, О.Л. Иванов. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 <http://www.studmedlib.ru/book/>
4. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии [Электронный ресурс] : учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422410.htm>
5. Кожные и венерические болезни : учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html>

### **Электронные ресурсы**

1. Каталог Российской государственной библиотеки <http://aleph.rsl.ru>
2. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
3. Научно-образовательный портал: <http://www.med-edu.ru/>
4. Российское общество дерматовенерологов и косметологов <http://www.rodv.ru>

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»**

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>

3. Бизнес-энциклопедия. «Медицинский менеджмент», «Стандарты и качество услуг в здравоохранении» <http://www.handbooks.ru>
4. КонсультантПлюс. Версия «ПРОФ (Законодательство)»: версия «Медицина и фармацевтика» - локальная сеть библиотеки ТГМУ
5. Тихоокеанский медицинский журнал  
<http://lib.vgmu.ru/journal/?name=pmj>
6. БД компании EBSCO Publishing
7. (Medline, Medline with Full Text, Health Source Nursing/Academic Edition, Health Source Consumer Edition, Green FILE)  
<http://web.ebscohost.com/>
8. Реферативная БД Медицина ВИНТИ. <http://www2.viniti.ru/>
9. Электронная библиотека Российской национальной библиотеки: фонд авторефератов диссертаций <http://leb.nlr.ru/search/>
10. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине MedArt.  
<http://ucm.sibtechcenter.ru/>
11. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
12. Единое окно доступа" к образовательным ресурсам  
<http://window.edu.ru/>

#### **Периодические издания:**

1. «Российский журнал кожных и венерических болезней», Москва
2. «Вестник дерматовенерологии и венерологии», Москва
3. «Клиническая дерматология и венерология», Москва

### **ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест	Перечень программного обеспечения
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Microsoft Office Professional Plus 2013 – офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и

	др.); 7Zip 16.04 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; AutoCAD Electrical 2015 - трёхмерная система автоматизированного проектирования и черчения; ESET Endpoint Security 5 - комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu; SolidWorks 2016 - программный комплекс САПР для автоматизации работ промышленного предприятия на этапах конструкторской и технологической подготовки производства Компас-3D LT V12 - трёхмерная система моделирования Notepad++ 6.68 – текстовый редактор
--	---

## **V. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студентов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо



изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студента на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет студентам сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа студентов с научными статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

#### **IV. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI

	<p>Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty</p>
<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 422 Мультимедийная аудитория</p>	<p>Мультимедийная аудитория: Моноблок HP ProOne 400 G1 AiO 19.5" Intel Core i3-4130T 4GB DDR3-1600 SODIMM (1x4GB)500GB; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера AVervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220-Codeonly- Non-AES; Сетевая видеочка Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием</p>
<p>Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)</p>	<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>

### **Клинические базы:**

Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер».



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**  
по дисциплине «Дерматовенерология»  
специальность 31.05.01 «Лечебное дело»  
Форма подготовки очная

Владивосток  
2016

Самостоятельная работа включает:

1. библиотечную и домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
2. подготовку к практическим занятиям,
3. выполнение индивидуального задания
4. написание истории болезни
- 3) подготовку к тестированию и контрольному собеседованию (зачету)

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

### План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

#### САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

##### Виды СРС

№ п/п	Наименование модуля учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
<b>4 год обучения</b>			
1.	Общая дерматология	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, к итоговой аттестации	4
2.	Инфекционные заболевания кожи	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю итоговой аттестации	4
3.	Микозы	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю итоговой аттестации	4
4.	Аллергодерматозы	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю итоговой аттестации	4
5.	Аутоиммунные заболевания кожи	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю итоговой аттестации	4
6.	Лихены	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю итоговой аттестации	4
7.	ИППП. Сифилис первичный, вторичный	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию,	4

		подготовка к текущему контролю итоговой аттестации	
8.	ИППП. Сифилис третичный, врожденный.	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю итоговой аттестации	4
9.	ИППП. Гонорея, хламидиоз, трихомоноз. Дерматологические маркеры Вич-инфекции	написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к итоговой аттестации итоговой аттестации	4

## ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ п/п	№ семес- тра	Виды контрол- я <sup>1</sup>	Наименование модуля учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопрос- ов в задани- и	Кол-во независ- имых вариант- ов
1	2	3	4	5	6	7
1.	9.	ВК	Общая дерматология	Тесты Устный опрос Фото-задачи	<b>10</b>	<b>6</b>  <b>15</b>
2.	9.	ТК	Инфекционные заболевания кожи	Тесты Устный опрос Фото-задачи Ролевая игра	<b>10</b>	<b>6</b>  <b>35</b>
3.	9.	ТК	Микозы	Тесты Устный опрос Фото-задачи Ролевая игра	<b>10</b>	<b>6</b>  <b>15</b>
4.	9.	ТК	Аллергодерматозы	Тесты Устный опрос Фото-задачи Ролевая игра	<b>10</b>	<b>6</b>  <b>35</b>
5.	9.	ТК	Лихены	Тесты Устный опрос Фото-задачи Ролевая игра	<b>10</b>	<b>6</b>  <b>40</b>
6.	9.	ТК	Аутоиммунные заболевания кожи	Тесты Устный опрос Фото-задачи Ролевая игра	<b>10</b>	<b>6</b>  <b>30</b>  <b>1</b>

7.	9.	ТК	ИППП. Сифилис первичный, сифилис вторичный	Тесты Устный опрос Фото-задачи	10	6  30
8.	9.	ТК	ИППП Сифилис третичный, врожденный	Тесты Устный опрос Фото-задачи Ролевая игра	10	6  25  2

**Примеры оценочных средств:**

для входного контроля (ВК)	1. Назовите анатомические слои кожи
	2. Назовите гистологические слои эпидермиса?
	3. Назовите возбудителей заболеваний: А). сифилиса; Б). гонореи; В). Трихомониаза; Г). Кандидоза
для текущего контроля (ТК)	4. Какой дермографизм у больного экземой А) красный; Б) белый; В) уртикарный
	5. Выбрать симптомы, характерные для истинной экземы А) хроническое рецидивирующее течение; Б) отсутствие "серозных колодцев" в очагах поражения; В) острое начало процесса; Г) наличие поливалентной сенсibilизации; Д) четкие границы очага поражения
	6. Профессиональными заболеваниями могут быть: А) эризипеллоид; Б) экзема; В) дерматит; Г) псориаз; Д) масляные угри
для промежуточного контроля (ПК)	ЗАДАЧА 1. К врачу обратилась женщина 70 лет с жалобами на сильный зуд кожи, бессонницу, раздражительность. При осмотре больная сниженного питания, кожные покровы сухие с единичными расчёсами. Ногтевые пластинки блестящие, истончены. Диагноз? Тактика врача?
	ЗАДАЧА 2. По поводу болей в области плечевого сустава больная применила скипидар. Через небольшой промежуток времени развилась эритема кожи с четкими границами, отеком, жжением, болезненностью. На следующий день на фоне эритемы появились пузыри. Ваш диагноз, факторы, способствующие развитию процесса.
	ЗАДАЧА 3. У женщины, страдающей варикозным расширением вен, после травмы на коже правой голени развился очаг эритемы с резкими границами, неправильных очертаний. На фоне эритемы-везикулы, фликтены, эрозии, корки, по периферии очага наблюдается отторжение рогового слоя эпидермиса. Какой диагноз?

## **Темы докладов и рефератов**

Не предусмотрено ФГОС ВО



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
по дисциплине «Дерматовенерология»  
специальность 31.05.01 «Лечебное дело»  
Форма подготовки очная

**Владивосток**  
**2017**



## Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);	Знает	Лекарственные препараты, назначаемые при лечении кожно-венерических заболеваний
	Умеет	Определить показания к назначению лекарственных средств при кожно-венерических заболеваниях, сделать назначения, исходя из дозы и путей введения
	Владеет	Навыками применения лекарственных препаратов при различных кожно-венерических заболеваниях
Готовность к сбору жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основные диагностические приемы применяемые при поражении кожи и слизистых оболочек.
	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.
	Владеет	Навыками обследования больного, позволяющими установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.
Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основные диагностические приемы применяемые при поражении кожи и слизистых оболочек.

		<b>Этапы формирования компетенции</b>	
нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МК-6).	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.	
	Владеет	Навыками, позволяющими установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.	
Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами(МК-8)	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах дерматовенерологии	
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерического заболевания; Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; Определить показания к проведению амбулаторного лечения при кожных заболеваниях и инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП)	
	Владеет	Методами выявления основных симптомов и синдромов кожных и венерических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими медицинскими информационными источниками	

### **Контроль достижения целей курса**

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	<b>Модуль 1.</b> Кожные заболевания <b>Модуль 2</b> ИППП	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -1-10
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест

		веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);	Владеет	УО-3 Фотозадача	УО-2 Коллоквиум
2	<b>Модуль 1.</b> Кожные заболевания <b>Модуль 2</b> ИППП	Готовность к сбору жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -15-40
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Курация пациента, описание статуса	УО-2 Коллоквиум
3	<b>Модуль 1.</b> Кожные заболевания <b>Модуль 2</b> ИППП	Определение у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6).	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -25-50
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Фотозадача.	УО-2 Коллоквиум
4	<b>Модуль 1.</b> Кожные заболевания <b>Модуль 2</b> ИППП	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами(ПК-8)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 8 семестр -1-10
			Умеет	ПР-1 Тест Написание статуса	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Ситуационная задача	УО-2 Коллоквиум

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	критерии	показатели	баллы
--------------------------------	--------------------------------	----------	------------	-------

Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8):)	знает (пороговый уровень)	Лекарственные препараты, назначаемые при лечении кожно-венерических заболеваний	Знание лекарственных препаратов, назначаемых при лечении кожно-венерических заболеваний	Сформированное структурированное систематическое знание лекарственных препаратов, назначаемых при лечении кожно-венерических заболеваний	65-71
	умеет (продвинутый)	Определить показания к назначению лекарственных средств при кожно-венерических заболеваниях, сделать назначения, исходя из дозы и путей введения	Умение определить показания к назначению лекарственных средств при кожно-венерических заболеваниях, сделать назначения, исходя из дозы и путей введения	Готов и умеет определить показания к назначению лекарственных средств при кожно-венерических заболеваниях, сделать назначения, исходя из дозы и путей введения	71-84
	Владеет (высокий)	Навыками применения лекарственных препаратов при различных кожно-венерических заболеваниях	Навык применения лекарственных препаратов при различных кожно-венерических заболеваниях	Способен назначать лекарственных препаратов при различных кожно-венерических заболеваниях, исходя из патогенеза и стадии патологического процесса	85-100
Готовность к сбору жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основные диагностические приемы применяемые при поражении кожи и слизистых оболочек.	Знание специальных методов исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основных диагностических приемов применяемых при поражениях кожи и слизистых оболочек.	Сформированное структурированное систематическое знание специальных методов исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основных диагностических приемов применяемых при поражениях кожи и слизистых оболочек.	65-71

установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5).	умеет (продвинутой)	Получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.	Умение получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.	Готов и умеет получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.	71-84
	владеет (высокий)	Навыками обследования больного, позволяющими установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.	Навык обследования больного, позволяющими установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.	Способность систематически обследовать пациента с кожным и венерическим заболеванием, выявлять характерные симптомы синдромы, позволяющие выставить правильный диагноз.	85-100
определению у пациента основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основные диагностические приемы применяемые при	Знание общих и специальных методов исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основные диагностических приемов, применяемых при	Сформированное структурированное систематическое знание общих и специальных методов исследования в основных разделах дерматологии и венерологии; основных	

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ).		поражении кожи и слизистых оболочек.	поражении кожи и слизистых оболочек.	диагностических приемов, применяемых при поражении кожи и слизистых оболочек.	
	умеет (продвинутый)	Получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.	Умение получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.	Готов и умеет получить информацию о развитии и течении заболевания; выявить возможные этиологические факторы, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), а также консультации узких специалистов, интерпретировать полученные данные.	
	владеет (высокий)	Навыками, позволяющими установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.	Навык позволяющий установить диагноз и определить тактику ведения пациента с кожным и венерическим заболеванием.	Способность связать выявленные синдромы и симптомы с кожными и венерическими заболеваниями. в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
Способность к определению тактики ведения пациентов с	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования и	Знание общих и специальных методов исследования и	Сформированное структурированное систематическое знание общих и	65-71

различными нозологическими формами(ПК-8)		лечения в основных разделах дерматовенерологии	лечения в основных разделах дерматовенерологии и	специальных методов исследования и лечения в основных разделах дерматовенерологии	
	умеет (продвинутый)	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерического заболевания; Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; Определить показания к проведению амбулаторного лечения при кожных заболеваниях и инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП)	Умение применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерического заболевания; Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; Определить показания к проведению амбулаторного лечения при кожных заболеваниях и инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП)	Готов и умеет применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки дерматологического и венерического заболевания; Определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; Определить показания к проведению амбулаторного лечения при кожных заболеваниях и инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП)	71-84
	владеет (высокий)	Методами выявления основных симптомов и синдромов кожных и венерических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими медицинскими информационными источниками	Владение методами выявления основных симптомов и синдромов кожных и венерических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими медицинскими информационными источниками	Под контролем преподавателя и с использованием справочной, учебной литературы, других медицинских информационных источников может выявлять и давать предварительное заключение о наличии у пациента симптомов и синдромов, характерных для кожных и венерических заболеваний,	85-100

### Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Строение кожи
2. Кровоснабжение и иннервация кожи.
3. Рецепторный аппарат.
4. Функции кожи.
5. Придатки кожи, строение, функции.
6. Гистологическое строение слоев кожи.
7. Функции слизистой оболочки.
8. Реакции гиперчувствительности I-IV тип.
9. Фагоцитоз.
10. Антибиотикорезистентность.
11. Микроскопические и бактериологические методы диагностики.
12. Патогистологические изменения в эпидермисе, дерме и гиподерме
13. Экзогенные и эндогенные причины развития болезней.
14. Принципы диагностики пациента
15. Принципы внутренней терапии

**Контрольные тесты** предназначены для студентов, изучающих курс «Дерматовенерология».

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами студенту предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Студенту необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по



системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных студенту тестов.

## Примеры тестовых заданий.

1. Перечислите пролиферативные патогистологические процессы в эпидермисе:

- А) дискератоз
- Б) гранулез
- В) спонгиоз
- Г) акантолиз
- Д) акантоз

2. Сетка Уикхема наблюдается при:

- А) дискоидной красной волчанке
- Б) чесотке
- В) красном плоском лишае
- Г) розовом лишае Жибера
- Д) вторичном рецидивном сифилисе

3. Заражение чесоткой может происходить при:

- А) во время укуса насекомого
- Б) при рукопожатии
- В) при половом контакте
- Г) при контакте с инфицированными предметами
- Д) на природе

4. К стрептодермии не относится:

- А) простой лишай лица
- Б) сикоз
- В) щелевидное импетиго
- Г) кольцевидное импетиго
- Д) гидраденит

5. При обычном псориазе излюбленной и наиболее частой локализацией высыпаний являются все участки кроме:

- А) разгибательные поверхности конечностей
- Б) волосистая часть головы
- В) область крестца
- Г) сгибательные поверхности конечностей
- Д) область локтей и колен

6. Укажите места типичной локализации чесотки у взрослых:

- А) межпальцевые складки костей
- Б) волосистая часть головы
- В) лицо и шея
- Г) ладони и подошвы
- Д) живот

7. Какой первичный морфологический элемент предшествует эрозии:

- А) узелок
- Б) бугорок
- В) волдырь
- Г) узел
- Д) ни один из перечисленного

8. Для поражения волосистой части головы при микроспории характерно:

- А) обламывание волос на высоте 1-2мм
- Б) полное выпадение волос
- В) обламывание волос на высоте 5-8мм
- Г) зеленое свечение очагов в лучах лампы Вуда
- Д) все характерно

9. При туберкулоидной лепре поражаются:

- А) центральная нервная система
- Б) опорно-двигательный аппарат

- В) кожа
- Г) периферическая нервная система
- Д) желудочно-кишечный тракт

10. Гранулез наблюдается при:

- А) крапивнице
- Б) отрубевидном лишае
- В) красном плоском лишае
- Г) вульгарной пузырчатке
- Д) вторичном сифилисе

11. В течении очаговой склеродермии можно выделить стадии:

- А) отека
- Б) фолликулярного гиперкератоза
- В) инфильтрации
- Г) индурации
- Д) атрофии

12. Укажите основные клинические признаки простого дерматита:

- А) четкие границы
- Б) соответствие площади очага поражения площади раздражителя
- В) боль и жжение
- Г) асимметричность очага поражения
- Д) все перечисленное

13. Укажите клинические признаки экземы в острой стадии:

- А) эритема
- Б) лихенификация
- В) микровизукулы
- Г) микроэрозии

Д) мокнутие

14. Для себорейной экземы характерны:

А) выраженный зуд

Б) начало процесса с волосистой части головы

В) шелушение жирными желтыми чешуйками

Г) развитие депигментации

Д) поражение конечностей

15. В группу зудящих дерматозов включены:

А) ограниченный кожный зуд

Б) нейродермит

В) чесотка

Г) почесуха

Д) трихофития

16. Фавус вызывают:

А) вирусы

Б) простейшие

В) грибы

Г) клещи

Д) хламидии

17. Типичный шанкр – это:

А) язва

Б) эрозия

В) папула

Г) узел

Д) пятно

18. К осложнениям твердого шанкра не относится:

- А) гангрена
- Б) фимоз
- В) индуративный отек
- Г) парафимоз

19. К разновидностям пустулезного сифилида относятся:

- А) угревидные
- Б) оспенновидные
- В) импетигиозные
- Г) рупиоидные
- Д) все перечисленное

20. Сифилитическая гумма дифференцируется с:

- А) псориазом
- Б) скрофулодермой
- В) пузырьчаткой
- Г) герпесом
- Д) фавусом

21. Патогномоничные признаки раннего врожденного сифилиса:

- А) гумма кожи
- Б) высокий «олимпийский» лоб
- В) диффузная папулезная инфильтрация
- Г) пузырьчатка
- Д) остеохондрит

22. Патогномоничный признак позднего врожденного сифилиса:

- А) гидроцефалия
- Б) саблевидные голени

В) паренхиматозный кератит

Г) папулезная ангина

Д) гумма кожи

23. Гонококк поражает:

А) многослойный плоский ороговевающий эпителий

Б) переходный эпителий

В) цилиндрический эпителий

Г) многослойный плоский неороговевающий

Д) все перечисленное

24. Признаками структуры уретры являются следующие:

А) выделения из уретры

Б) затрудненное мочеиспускание

В) свободное мочеиспускание

Г) удлинение времени мочеиспускания

Д) рубцовое сужение уретры по данным уретроскопии

25. К поражениям костей, характерным для раннего врожденного сифилиса, относятся:

А) остеохондрит II-III степени

Б) деформирующий артроз, В) остеопороз, Г) остеосклероз, Д) остеомиелит

26. Перечислите пролиферативные патогистологические процессы в эпидермисе:

А) акантоз

Б) спонгиоз

В) гранулез

Г) акантолиз

Д) гиперкератоз

27. Морфологический элемент, в основе которого лежит акантолиз, эпидермолиз:

А) бугорок

Б) пузырь

В) волдырь

Г) узелок

Д) пятно

28. Простой контактный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме:

А) четких границ процесса

Б) локализации в местах контакта с раздражителем

В) бугорков

Г) гиперемии

Д) жжения, болезненности

29. К стрептодермии не относится:

А) кольцевидное импетиго

Б) простой лишай лица

В) сикоз

Г) щелевидное импетиго

Д) эктима

30. Основные формы микоза стоп:

А) дисгидротическая

Б) пятнистая

В) сквамозная

Г) поверхностная

Д) интертригинозная



31. КПЛ характеризуют симптомы:

- А) сильный зуд
- Б) полушаровидные папулы
- В) пупкообразное центральное западение
- Г) полигональные папулы
- Д) обильное шелушение

32. Фиксированная эритема является проявлением:

- А) туберкулеза кожи
- Б) сифилиса
- В) аллергического васкулита
- Г) токсидермии
- Д) псориаза

33. У больных туберкулезной волчанкой выявляются:

- А) желтовато - красные бугорки
- Б) выраженная плотность элементов
- В) мягкая консистенция
- Г) при диаскопии феномен « яблочного желе»
- Д) положительная проба с йодистым калием

34. При фурункуле в стадии инфильтрации назначают:

- А) анилиновые красители
- Б) повязки с ихтиолом
- В) мази с кортикостероидами
- Г) примочки с 2 % раствором борной кислоты
- Д) спиртовые компрессы

35. Язва при зоонозном лейшманиозе:

- А) Небольшая обрывистая

- Б) глубокая с отвесными краями
- В) вокруг язвы зона инфильтрата
- Г) отделяемое язвы серозно – гнойное, обильное
- Д) отделяемое язв густое, желто – зеленое

36. Для глубокой трихофитии характерно :

- А) общее недомогание, повышение температуры
- Б) наличие островоспалительных инфильтратов
- В) « медовые соты»
- Г) самопроизвольное разрешение
- Д) все перечисленное верно

37. Розовый лишай Жибера характеризуется симптомами:

- А) пятнами округлых или овальных очертаний
- Б) плоскими папулами
- В) интенсивным зудом
- Г) развитием симптома « медальона»
- Д) шелушением тонкими атрофичными чешуйками – «симптом папирусной бумаги»

38. Острый эпидермальный некролиз характеризуется:

- А) часто внезапным началом после приема лекарственных препаратов
- Б) появлением болезненной диффузной эритемы
- В) глубокими язвами
- Г) положительным симптомом Никольского
- Д) появлением дряблых пузырей

39. При прогрессирующем периоде псориаза появляются:

- А) мелкие папулы, склонные к периферическому росту
- Б) шелушение в центральной части папулы

- В) шелушение только по краю папулы
- Г) скудное шелушение по всей поверхности папулы
- Д) положительные симптомы Ауспитца и Кебнера

40. При дискоидной красной волчанке выявляются следующие признаки:

- А) эритема
- Б) мышечная слабость
- В) гиперкератоз
- Г) линейное расположение элементов
- Д) атрофия

41. Диффузный нейродермит характеризуется:

- А) выраженным зудом
- Б) красным дермографизмом
- В) очагами лихенификации
- Г) белым дермографизмом
- Д) сухостью кожных покровов

42. Высыпания при вторичном свежем сифилисе:

- А) необильные
- Б) обильные
- В) сгруппированные
- Г) неяркой окраски

43. Укорочение инкубационного периода сифилиса наблюдается, при:

- А) развитию одиночных твердых шанкров
- Б) гигантских шанкрах
- В) биполярном расположении шанкров
- Г) шанкре – амигдалите
- Д) индуративном отеке

44. Наибольшее диагностическое значение при распознавании сифилитической аневризмы аорты имеет:

- А) аускультативное исследование
- Б) перкуторное
- В) рентгенологическое

45. При раннем врожденном сифилисе на коже могут быть:

- А) диффузная инфильтрация
- Б) ангионевротический отек
- В) крапивница
- Г) гуммы
- Д) пузырьчатка.

46. Положение задней части уретры при гонорее характеризуется:

- А) частыми позывами к мочеиспусканию
- Б) болями в конце мочеиспускания
- В) отсутствие каких – либо ощущений
- Г) мутной мочой в 1 стакане
- Д) мутной мочой во 2 стакане

47. При лечении уретритов, вызванных дрожжеподобными грибами, наиболее целесообразно применять:

- А) канамицин
- Б) гентамицин
- В) дифлюкан
- Г) тинидазол
- Д) нистатин

48. Бактериальный вагиноз характеризуется следующими признаками:

- А) обнаружение ключевых клеток
- Б) щелочной реакцией выделений
- В) аминных запахов при проведении пробы с 10% раствором КОН

49. Патогномоничным симптомом раннего врожденного сифилиса является:

- А) бугорки кожи туловища
- Б) лабиринтная глухота
- В) гуммы кожи
- Г) саблевидные голени
- Д) ягодицеобразный череп

50. Влагилищные гарднереллы наиболее чувствительны к препаратам:

- А) группы аминогликозидов
- Б) группы тетрациклина
- В) группы метронидазола
- Г) группы цефалоспорина

51. Гиперкератоз – это утолщение:

- А) эпидермиса
- Б) шиповатого слоя
- В) зернистого слоя
- Г) рогового

52. Оценка морфологических элементов предусматривает определение:

- А) размеров и цвета
- Б) формы и конфигурации
- В) консистенции
- Г) поверхности, дна, содержимого, границ
- Д) всего перечисленного

53. Вещества сенсibiliзирующего действия вызывают все, кроме:

- А) контактного простого дерматита
- Б) аллергического дерматита
- В) экземы
- Г) крапивницы
- Д) токсикодермии

54. Для себорейного дерматита характерно:

- А) появление везикул и пузырей
- Б) появление лихеноидных папул
- В) развитие депигментации
- Г) шелушение жирными чешуйками в эритематозно - сквамозных очагах
- Д) поражение локтевых и подколенных складок

55. Для простого герпеса характерно все, кроме:

- А) эритемы
- Б) отека
- В) группы пузырьков
- Г) вегетаций
- Д) эрозий

56. При стрептококковом импетиго нельзя назначать:

- А) анилиновые красители
- Б) мази с антибиотиками
- В) мази в кортикостероидами
- Г) УФО
- Д) пасты с антибиотиками

57. Комплексное лечение витилиго включает все, кроме:

- А) фотосенсибилизирующих средств
- Б) лечение сопутствующих заболеваний
- В) устранение психо – эмоциональных расстройств
- Г) наружного применения белой ртутной мази
- Д) устранение неблагоприятных физико – химических воздействий на кожу

58. При псевдофурункулезе в воспалительный процесс вовлекаются:

- А) экзокринные потовые железы
- Б) апокринные потовые железы
- В) волосяные фолликулы
- Г) все перечисленное
- Д) ничего из перечисленного

59. Для разноцветного лишая характерно:

- А) хроническое течение
- Б) наличие пятен
- В) острое воспаление
- Г) отрубевидное шелушение
- Д) эрозированное

60. Для фавуса не характерно:

- А) наличие корок ( скутул )
- Б) образование папул
- В) рубцовая атрофия
- Г) « мышинный » запах от волосистой части головы
- Д) атрофия волос

61. С атопическим дерматитом практически не сочетается:

- А) псориаз
- Б) поллиноз

- В) бронхиальная астма
- Г) неврастения
- Д) ничего из перечисленного

62. Для микроскопии гладкой кожи характерно все перечисленное, кроме:

- А) эритематозно – сквамозных очагов
- Б) нечетких границ и быстрого разрешения ( самопроизвольного)
- В) пузырьков по краю очагов
- Г) шелушение
- Д) вовлечения в процесс пушковых волос

63. Для дерматоза Дюринга не характерны:

- А) выраженный зуд кожи
- Б) повышенная чувствительность к препаратам йода
- В) полиморфизм высыпаний
- Г) наличие акантолитических клеток
- Д) выраженный симптом Никольского

64. В группу зудящих дерматозов включены:

- А) кожный зуд местный
- Б) универсальный кожный зуд
- В) нейродермит
- Г) чесотка
- Д) КПЛ

65. В прогрессивной стадии псориаза нежелательно назначать:

- А) антигистаминные препараты
- Б) УФО и В 12
- В) тиосульфат натрия
- Г) 1 % салициловую мазь



Д) препараты кальция

66. Вторичный период сифилиса с момента заражения начинается через:

А) 1 мес.

Б) 1 – 2 мес

В) 2 – 3 мес

Г) 3 – 4 мес

Д) 4 – 5 мес

67. Шанкр – панариций представляет из себя:

А) эрозию или язву на пальцах кисти

Б) увеличенную в объеме фалангу без дефекта, без воспаления

В) увеличенную в объеме фалангу без дефекта, с воспалением

68. Высыпания при вторичном рецидивном сифилисе обычно:

А) необильные

Б) обильные

В) симметричные

Г) сгруппированные

Д) имеют островоспалительную окраску

69. Сифилитическая лейкодерма дифференцируется с:

А) витилиго

Б) ложной лейкодермой после некоторых дерматозов

В) меланизмом

Г) со всем перечисленным

Д) правильно а и б

70. Патогномоничным симптомом раннего врожденного сифилиса является:

- А) папулезная сыпь
- Б) пятнистая сыпь
- В) диффузная инфильтрация
- Г) алопеция
- Д) дистрофия

71. Остеохондриты выявляются у больных:

- А) поздним врожденным сифилисом
- Б) третичным сифилисом
- В) ранним врожденным сифилисом
- Г) вторичным свежим сифилисом
- Д) вторичным рецидивным сифилисом

72. Гонококк относится к:

- А) парным грамтрицательным коккам
- Б) парным грамположительным коккам
- В) грамвариабельным коккобацилам
- Г) грамтрицательным коккобацилам

73. Признаками хронического фолликулярного простатита являются:

- А) ощущение инородного тела в области прямой кишки
- Б) выделения из уретры
- В) высокий лейкоцитоз в секрете предстательной железы
- Г) узловатые уплотнения на поверхности предстательной железы при пальпации
- Д) все перечисленное

74. Уретроскопия противопоказана при:

- А) хроническом простатите
- Б) остром простатите

В) хроническом уретрите

Г) импотенции

75. При лечении уретритов, вызванных дрожжеподобными грибами, наиболее целесообразно применять:

А) трихопол

Б) пенициллин

В) нистатин

Г) тинидазол

Д) канамицин

76. К бесполостным элементам относятся:

А) папула

Б) везикула

В) пузырь

Г) волдырь

Д) узел

77. Вторичный морфологический элемент, появляющийся в динамике на месте везикулы:

А) эскориация

Б) язва

В) рубец

Г) трещина

Д) эрозия

78. К препаратам, предназначенным для наружного лечения герпеса относятся:

А) оксолиновая мазь

Б) мазь зовиракс

В) мазь Вишневского

- Г) ихтиоловая мазь
- Д) димедроловая мазь

79. Для отрубевидного лишая характерны:

- А) зуд кожи
- Б) пятнистая сыпь
- В) отрубевидное шелушение
- Г) склонность пятен к периферическому росту и слиянию
- Д) пузыри в центре очагов

80. Дерматоз Дюринга характеризуется симптомами:

- А) появление пустул
- Б) появление напряженных пузырьков и пузырей
- В) положительный симптом Никольского
- Г) эозинофилия
- Д) язвы

81. Вегетирующая пузырчатка характеризуется всем, кроме:

- А) появление пузырей с серозным содержимым
- Б) появление вегетаций на поверхности эрозий
- В) наличие акантолитических клеток
- Г) лихорадочное состояние
- Д) положительный симптом Никольского

82. Какие признаки характерны для экземы:

- А) нервно-аллергический характер процесса
- Б) длительное рецидивирующее течение
- В) полиморфизм сыпи
- Г) белый дермографизм
- Д) наличие бугорков

83. Клинические симптомы дискоидной красной волчанки:

- А) эритема
- Б) плотно сидящие чешуйки
- В) петехии
- Г) атрофия
- Д) папулы

84. Какие из перечисленных элементов встречаются при кожном зуде:

- А) эрозии
- Б) папулы
- В) волдыри
- Г) трещины
- Д) расчесы

85. Красный плоский лишай характеризуется:

- А) наличием полигональных папул
- Б) красным цветом с фиолетовым оттенком
- В) восковидным блеском
- Г) положительным симптомом Уикхема
- Д) положительным симптомом Бенъе – Мещерского

86. Наследственное предрасположение имеет значение в возникновении:

- А) фурункулеза
- Б) сифилиса
- В) чесотки
- Г) атопического дерматита
- Д) псориаза

87. Для чесотки характерны:

- А) лентикулярные папулы
- Б) точечные зудящие пузырьки и узелки
- В) петехии
- Г) полигональные папулы
- Д) волдыри

88. Первичный морфологический элемент при КПЛ:

- А) папула
- Б) пузырь
- В) пятно
- Г) чешуйка
- Д) бугорок

89. Возможные причины развития аллергического дерматита:

- А) медикаменты внутреннего применения
- Б) медикаменты наружного применения
- В) продукты бытовой химии
- Г) пыльца цветов
- Д) рыбные консервы

90. При фурункулезе обязательное исследование крови на:

- А) билирубин
- Б) остаточный азот
- В) ревмопробы
- Г) сахар
- Д) общий белок

91. Для геморрагического васкулита характерны клинические формы:

- А) простая пурпура
- Б) некротическая пурпура

- В) ревматическая пурпура
- Г) все перечисленное
- Д) ничего из перечисленного

92. К атипичным шанкрам относят:

- А) широкие кондиломы
- Б) эктимы
- В) индуративный отек
- Г) баланит
- Д) фимоз

93. Сифилитическая розеола:

- А) исчезает при надавливании
- Б) желто- бурого цвета
- В) сопровождается зудом
- Г) розово – красного цвета
- Д) разрешается с образованием рубца

94. Образование желтовато – бурых бугорков, мягкой, тестоватой консистенции, положительного феномена « яблочного желе» характерно для:

- А) туберкулезной волчанки
- Б) третичного сифилиса
- В) туберкулоидного типа лепры
- Г) актиномикоза
- Д) лимфомы кожи

95. Наибольшее диагностическое значение при распознавании сифилитической аневризмы аорты имеет:

- А) аускультативное исследование
- Б) перкуторное

В) рентгенологическое

96. При раннем врожденном сифилисе на коже могут быть:

А) крапивница

Б) диффузная инфильтрация

В) пузырьчатка

Г) язвы

Д) гуммы

97. Для лечения уретритов, вызванных дрожжеподобными грибами, наиболее целесообразно применять:

А) пимафуцин

Б) канамицин

В) абактал

Г) дифлюкан

Д) тинидазол

98. Бактериальный вагиноз характеризуется следующими признаками:

А) обнаружение ключевых клеток

Б) щелочной реакцией выделений

В) наличием язвы на шейке матки

Г) наличием кремообразного отделяемого в заднем своде влагалища

Д) аминных запахов при проведении пробы с 10% раствором КОН

99. Патогномоничным симптомом раннего врожденного сифилиса является:

А) лабиринтная глухота

Б) ягодицеобразный череп

В) гуммы кожи

Г) саблевидные голени



Д) слабоумие

100. Трихомонады наиболее чувствительны к препаратам:

А) группы аминогликозидов

Б) группы тетрациклина

В) группы метронидазола

Г) группы цефалоспорины

### **Примеры ситуационных задач**

#### **Ситуационная задача №1.**

#### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

##### **Задача № 1**

На коже бедер и ягодицу больного рассеяны узлы. К первичным или вторичным морфологическим элементам они относятся? Их исход?

##### **Задача № 2**

При поскабливании очага эритемы с фолликулярным кератозом, располагающимся на коже щек и спинке носа, больная почувствовала выраженную болезненность. О каком симптоме идет речь?

##### **Задача № 3**

У больного на туловище обильная пятнистая сыпь розово-красного цвета сливного характера размером до 5-15 см. Какого характера пятна?

##### **Задача № 4**

У больного на коже туловища и конечностей располагаются зудящие розово-красные бесполостные элементы различных размеров, причудливой конфигурации. Элементы быстро разрешаются и появляются на других участках. О каких элементах идет речь?

#### Задача № 5

На коже больного рассеяны белые округлые пятна различных размеров, их поверхность слегка шелушится. Крупные пятна имеют фестончатые очертания. Рядом располагаются папулы и бляшки. Можно ли определить характер пятен у больного (являются ли они первичными или вторичными) ?

#### Задача № 6

На прием к врачу обратился больной, у которого на коже лица и волосистой части головы располагаются корки желтовато-зеленого цвета. На месте каких морфологических элементов они образовались?

#### Задача №7

На коже больного в области лица располагаются сгруппированные бесполостные элементы, возвышающиеся над уровнем кожи, размером 0,5 x 0,5 см, полушаровидной формы. Среди них имеются такой же величины язвы, покрытые корками, и мелкие рубцы синюшной и бурой окраски.

Какие первичные морфологические элементы имеются у больного?

#### Задача № 8

Гистологически в препарате выявлен акантоз, паракератоз. Каким морфологическим элементом может выразиться этот процесс клинически?

#### Задача № 9

Гистологически в препарате выявлен акантолиз. Каким морфологическим элементом этот процесс может выразиться клинически?

#### Задача № 10

На лице у больного располагаются многочисленные эрозии размером 0,2x0,3 см с округлыми очертаниями. К первичным или вторичным элементам они относятся? Их исход?

### **Примерная тематика контрольных вопросов:**

1. Строение кожи, кровоснабжение, рецепторный аппарат. Функции кожи
2. Придатки кожи, строение, функции
3. Классификация морфологических элементов. Характеристика I и II морфологических элементов
4. Патогистологические изменения в эпидермисе, дерме и гиподерме
5. Экзогенные и эндогенные причины развития кожных болезней
6. Принципы внутренней терапии в дерматологии, препараты
7. Препараты наружной терапии, характеристика препаратов
8. Пиодермии. Характеристика условий и предрасполагающих факторов. Классификация. Характеристика возбудителей. Развитие пиодермий в условиях производства
9. Клинические формы стафилококковых пиодермий. Остеофолликулит, фолликулит, сикоз, фурункул, карбункул, гидраденит
10. Стрептодермии. Этиология, классификация, клиника, лечение, профилактика
11. Чесотка. Этиология, пути заражения, клиника, лечение. Особенности течения чесотки у новорожденных и пожилых людей.
12. Педикулез. Этиология, пути заражения, клиника, лечение.
13. Дерматиты. Классификация, причины развития

14. Простой контактный дерматит. Этиология, патогенез, клиника, особенности в зависимости от фактора воздействия. Простой контактный дерматит в условиях производства
15. Аллергический дерматит. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Аллергологические пробы. Производственный аллергический дерматит и его профилактика.
16. Токсикодермия. Этиология, клиника, лечение, профилактика
17. Синдром Лайелла и Стивенса-Джонсона. Этиология, клиника, лечение, профилактика
18. Экзема. Классификация, этиология, клиника, лечение, профилактика
19. Характеристика грибов, распространенность в природе, условия и пути заражения. Классификация микозов
20. Куратомикозы. Этиология, классификация, клиника, лечение, профилактика
21. Дерматомикозы. Этиология, классификация, клиника, лечение, профилактика
22. Кандидозы. Этиология, классификация, клиника, лечение, профилактика
23. Глубокие микозы. Этиология, классификация, клиника, лечение, профилактика
24. Псевдомикозы: актиномикоз.
25. Микозы в условиях производства. Клиника, лечение, профилактика

26. Зудящие дерматозы. Распространенность, классификация
27. Кожный зуд. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение
28. Почесуха. Этиология, патогенез, клиника, лечение
29. Крапивница. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение
30. Ограниченный нейродермит. Этиология, патогенез, клиника, лечение
31. Атопический дерматит. Этиология, патогенез, периоды, клиника, лечение
32. Болезни соединительной ткани. Распространенность, причины развития, классификация. Принципы лечения и диспансеризации
33. Красная волчанка. Клиника, патогенез, лечение
34. Склеродермия. Клиника, патогенез, лечение
35. Дерматомиозит. Клиника, патогенез, лечение
36. Вирусные дерматозы. Распространенность, классификация
37. Простой герпес. Этиология, патогенез, клиника, лечение, атипические формы. Особенности течения у ВИЧ-инфицированных
38. Опоясывающий герпес. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Особенности течения у ВИЧ-инфицированных
39. Бородавки. Этиология, патогенез, классификация. Особенности течения у ВИЧ-инфицированных

40. Остроконечный кондиломы. Клиника, патогенез, лечение
41. Контагиозный моллюск. Клиника, патогенез, лечение
42. Пузырные дерматозы. Распространенность, классификация
43. Истинная пузырчатка. Этиология, патогенез, классификация. Особенности диагностики и лечения
44. Дерматоз Дюринга. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
45. Псориаз. Этиология, классификация. Характеристика клинических проявлений типичного псориаза, периодичность течения, сезонность
46. Псориатическая эритродермия. Клиника, патогенез, лечение
47. Псориатический артрит. Клиника, патогенез, лечение
48. Пустулезный псориаз. Клиника, патогенез, дифференциальная диагностика, лечение
49. КПЛ. Этиология, патогенез, типичные и атипичные формы, дифференциальная диагностика, лечение
50. Характеристика венерических заболеваний
51. Сифилис. История появления сифилиса в Европе. Этиология, строение и свойства бледной трепонемы, условия и пути передачи. Периоды сифилиса и его общее течение. Иммунитет при сифилисе
52. I период сифилиса. Характеристика, клиника (характеристика, осложнения и дифференциальная диагностика типичного твердого шанкра), атипичные твердые шанкры, принципы диагностики

53. II период сифилиса. Характеристика, клинические проявления свежего и рецидивного сифилиса, принципы диагностики
54. Дифференциальная диагностика розеолезных высыпаний, папулезных сифилидов, пустулезных сифилидов
55. Висцеральные поражения и поражения нервной системы при вторичном сифилисе
56. Скрытый сифилис. Классификация, принципы диагностики
57. Третичный период сифилиса. Характеристики, основные проявления на коже, поражение слизистых, висцеральные поражения. Клиника позднего нейросифилиса
58. Принципы диагностики третичного сифилиса. Дифференциальная диагностика с туберкулезом, лейшманиозом, лепрой
59. Врожденный сифилис. Классификация, поражение плода и плаценты, клиника
60. Принципы постановки серологических реакций и их трактовка. Принципы лечения сифилиса, диспансеризация
61. Характеристика заболеваний, относящихся к ИППП
62. Гонорея. Строение и свойства гонококка, инкубационный период, пути и условия передачи. Классификация, клиника, осложнения. Диагностика, лечение, диспансеризация
63. Трихомониаз. Этиология, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация
64. Хламидиоз. Этиология, патогенез, клиника, лечение

65. Генитальный герпес. Этиология, патогенез, клиника, лечение
66. Микоплазмоз. Этиология, патогенез, клиника, лечение
67. Кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, лечение
68. Бактериальный вагиноз. Этиология, патогенез, клиника, лечение
69. Осложнения ИППП у мужчин и женщин.
70. СПИД-ассоциированные кожные заболевания.