

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Министерство просвещения Российской Федерации

Должность: Ректор

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

Дата подписания: 28.10.2025 20:35:41

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

Уникальный программный ключ:

(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

6b5279da4e034bff679172803da5b7b559fc69e2

Медицинский факультет

Согласовано:

Руководитель программы ординатуры

«04 » 06 2025 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации
специальность
31.08.32 Дерматовенерология

Форма обучения
Очная

Согласована с учебно-методической
комиссией медицинского факультета:
Протокол от «04 » 06 2025 г. № 12
Председатель УМКом /Куликов Д.А./

Рекомендована кафедрой
дерматовенерологии и косметологии
Протокол от «05 » 06 2025 г. № 1
Зав. кафедрой Молочков А.В.
/ФИО/

Оглавление

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	2
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ.....	2
3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ НА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	2
4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	4
5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	6
6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ АПЕЛЛЯЦИЙ	7
7. ПРИМЕРНЫЙ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	18
8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	241
9. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	32
10.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	32

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА: определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

Задачи определяются целью проведения ГИА.

Задачи ГИА:

- определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология;
- установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – Врач-дерматовенеролог);
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3 (Б3.Б.01)

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения, имеющей государственную аккредитацию программ ординатуры в ФГАОУ ВО «Государственный университет просвещения» (далее – Университет)

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология завершается присвоением квалификации «Врач-дерматовенеролог».

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ НА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций

Универсальные компетенции (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (**УК-2**);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (**УК-3**).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среди его обитания (**ПК-1**);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (**ПК-2**);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (**ПК-3**);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (**ПК-4**);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (**ПК-5**);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (**ПК-6**);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (**ПК-7**);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (**ПК-8**);

психологово-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (**ПК-10**);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с

использованием основных медико-статистических показателей (**ПК-11**);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (**ПК-12**).

Программа устанавливает универсальные и профессиональные компетенции и индикаторы их достижения у обучающегося в рамках дисциплины (модуля)

Код компетенции	Наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>УК - 1.1. Знает методики сбора, анализа и интерпретации полученных данных; основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; сущность методов системного анализа, системного синтеза.</p> <p>УК -1.2. Умеет пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу); установить возможные причины заболевания с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных, климатических факторов; применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов в установлении диагноза; проводить анализ учебной, научной литературы с учетом принципов и критериев доказательной медицины</p> <p>УК-1.3. Владеет технологией сравнительного анализа – дифференциально - диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации</p>
УК -2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p>УК-2.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе; стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками; социокультурные (культурные) различия в коммуникации;</p> <p>УК- 2.2. Умеет управлять коллективом</p> <p>УК-2.3. Владеет навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп</p>
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского	<p>УК-3.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере образования; характеристики различных методов, форм, приемов и средств организации деятельности обучающихся при освоении образовательных программ; понятия и виды качественных и количественных оценок, возможности и ограничения их использования для оценивания процесса и результатов учебной деятельности</p>

	<p>образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>обучающихся при освоении образовательных программ (с учетом их направленности); средства (способы) определения динамики подготовленности и мотивации обучающихся в процессе освоения образовательной программы; особенности реализации образовательных программ профессионального образования; техники и приемы вовлечения в учебную деятельность, мотивации к освоению образовательной программы обучающихся различного возраста; методы, приемы и способы формирования благоприятного психологического климата и обеспечения условий для сотрудничества обучающихся; источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов</p> <p>УК-3.2. Умеет взаимодействовать с членами педагогического коллектива, представителями профессионального сообщества, родителями (законными представителями) обучающихся, иными заинтересованными лицами и организациями при решении задач обучения и (или) воспитания отдельных обучающихся и (или) учебной группы с соблюдением норм педагогической этики; разрабатывать планы теоретических и практических учебных занятий; осуществлять контроль результатов образовательной деятельности; соблюдать нормы педагогической этики, обеспечивать охрану жизни и здоровья обучающихся в процессе публичного представления результатов оценивания; корректировать процесс освоения образовательной программы, собственную педагогическую деятельность по результатам педагогического контроля и оценки освоения образовательной программы;</p> <p>УК – 3.3. Владеет навыками комплектования методического обеспечения преподаваемых дисциплин (модулей) или отдельных видов учебных занятий и учебной работы; навыками оценки степени сформированности компетенций обучающихся в рамках преподаваемой дисциплины (модуля); навыком анализа и интерпретации результатов педагогического контроля и оценки; навыками организации и осуществления учебной работы по преподаваемой дисциплине и/или отдельным видам учебных занятий; воспитательной работы с обучающимися</p>
ПК-1	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупрежде</p>	<p>ПК-1.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата; строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; меры профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов,</p>

	ние возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	лимфопролиферативных заболеваний, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; проблемы общей патологии ПК-1.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; консультировать пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений ПК-1.3. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения; консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний; профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания;
ПК-2:	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	ПК-2.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения

		<p>функций организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации; порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой;</p> <p>ПК-2.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния); формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология» и лепры; определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой</p> <p>ПК-2.3. Владеет навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой; подготовки необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу;</p>
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты	<p>ПК -3.1. Знает санитарно- противоэпидемические (предварительные) мероприятия в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре; поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: землетрясения, наводнения, другие</p>

	населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<p>стихийные бедствия; основы организации, мероприятия и методы защиты населения от опасных факторов природного и техногенного происхождения; основы организации и проведения санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; основные понятия, определение и классификацию чрезвычайных ситуаций; задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС); задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК); определение и виды медицинской помощи, организацию медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; особенности организации медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ПК-3.2. Умеет проводить санитарно- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; анализировать санитарно-эпидемиологические последствия ЧС; применять современные способы и средства защиты населения, пациентов, медперсонала и мед. имущества от поражающих факторов ЧС; использовать средства индивидуальной защиты; планировать СПЭМ в очагах инфекционных заболеваний; применять комплекс профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения Инфекционных заболеваний в условиях ЧС; использовать методики проведения основных СПЭМ в составе формирований и учреждений ВСМК</p> <p>ПК -3.3. Владеет навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры; навыками проведения санитарно-эпидемиологической разведки на территории ЧС; методами оценки медико-тактической обстановки в очагах ЧС и очагах массового поражения; навыками оценки санитарно-эпидемиологического состояния территорий в зонах ЧС; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах ЧС в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС; оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях; применять способы обеспечения необходимых условий жизнедеятельности пациентов и медицинского персонала;</p>
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-	<p>ПК -4.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; МКБ</p> <p>ПК -4.2. Умеет представлять медико-статистических показатели для отчета о деятельности медицинской</p>

	статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	организации ПК -4.3. Владеет навыками представления медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации
ПК-5	Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>ПК-5.1. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); МКБ; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата, строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; порядки оказания медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»;— клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; проблемы общей патологии</p> <p>ПК-5.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов); проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса; проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; назначать лабораторные и инструментальные исследования,</p>

		<p>необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций и их осложнений; решать профессиональные задачи врача на основе патоморфологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях и заболеваниях; анализировать проблемы общей патологии и критически оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине</p> <p>ПК-5.3. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; определение диагностических признаков и симптомов болезней; формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; проведение инструментальных исследований; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; установка диагноза с учетом действующей МКБ, определение плана лечения; направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру</p>
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями и	<p>ПК-6.1. Знает общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); порядки оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; этиологию и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; этиологию, патогенез, эпидемиологию инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции; эпидемиологию заразных кожных болезней, микозов и лепры; клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; патоморфологические изменения кожи при дерматозах, злокачественных и доброкачественных новообразования кожи, лепре, поражении суставов, лимфопролиферативных заболеваний, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков; методы диагностики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний, заболеваний волос,</p>

	<p>микозах гладкой кожи и ее придатков; основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний медицинские показания и противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения дерматозов; медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара; основы лечебного питания пациентов, страдающих дерматозами, новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражения суставов, лимфопролиферативных заболеваний; особенности ухода за кожей и лечения дерматозов и микозов у детей; особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов; особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных; сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем; правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»</p> <p>ПК-6.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов; анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов; проводить исследование с помощью дерматоскопа и интерпретировать полученные результаты; проводить физикальный осмотр, в том числе осмотр и пальпацию, пациента с урогенитальными инфекционными заболеваниями, с инфекциями, передаваемыми половым путем, и интерпретировать результаты осмотра; проводить исследования, в том числе, инструментальные, интерпретировать полученные результаты; проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии; проводить трихологические исследования; оценивать состояние суставов (при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением); обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-</p>
--	--

		<p>специалистам и интерпретировать их результаты; получать биологический материал от пациента для лабораторных исследований; получать кожный биоптат; определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара; работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации</p> <p>ПК-6.3. Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, с инфекциями, передаваемые половым путем; проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа), проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек); получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований; взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования; направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования 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; направление пациента на 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; направление на забор крови для проведения серологического исследования; интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований; направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации; оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция; оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками; повторные осмотры пациента для определения эффективности проводимого лечения; заполнение учетных форм медицинской документации по вновь выявленным случаям инфекций, передаваемых половым путем;</p>
ПК-7	Готовность к оказанию	ПК- 7.1. Знает методику физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

	медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	<p>клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>ПК -7.2. Умеет распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>ПК -7.3. Владеет навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	<p>ПК-8.1. Знает средства и методы медицинской реабилитации, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении, принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции, лазерной деструкции ткани кожи при лечении инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений; медицинские показания, противопоказания, охрана труда при применении, принципы применения физиотерапевтических методов для лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений</p> <p>ПК-8.2. Умеет проводить необходимые лечебные процедуры, в том числе электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований на коже, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание; проводить необходимые лечебные мероприятия, в</p>

		<p>том числе физиотерапевтические методы лечения, а также электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований в аногенитальной области, влагалище, шейке матки, уретре, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях</p> <p>ПК-8.3. Владеет навыками направления пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в специализированные медицинские организации (структурные подразделения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; назначение и выписывание лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
ПК- 9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<p>ПК-9.1. Знает общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; формы и методы санитарного просвещения; основные факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, гендерные аспекты; формирование здорового образа жизни в семье формы и методы профилактического консультирования по профилактике различных зависимостей, в том числе курения табака;</p> <p>ПК-9.2. Умеет формировать здоровый образ жизни в семье и осуществлять профилактическое консультирование по профилактике различных зависимостей, в том числе курения табака;</p> <p>ПК-9.3. Владеет навыками организации оказания медицинской помощи населению; методами санитарного просвещения; методами профилактического консультирования по профилактике различных зависимостей, в том числе курения табака;</p>
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления	<p>ПК-10.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; МКБ; должностные обязанности медицинских работников в медицинских</p>

	в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	организациях по профилю «дерматовенерология» по занимаемой должности; правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; использовать в профессиональной деятельности информационные системы информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; формы отчетов о работе деятельности медицинской организации ПК -10.2. Умеет управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации; работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации ПК -10.3. Владеет навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации;
ПК -11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ПК-11.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; МКБ; принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации; медико-статистические показатели деятельности медицинской организации; основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков ПК-11.2. Умеет составлять план работы и отчет о своей работе; анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения; разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации; проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков ПК -11.3. Владеет навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей; анализа показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний; составление плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации
ПК-12	Готовность к организации	ПК-12.1. Знает методику физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения

	медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ПК-12.2. Умеет распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме ПК -12.3. Владеет навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	--	---

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

- 4.1. Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) проводится государственной аттестационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
- 4.2. ГИА завершает процесс освоения, имеющей государственную аккредитацию программы ординатуры в Университете
- 4.3. К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по программе ординатуры
- 4.4. Лица, осваивающие образовательную программу в форме самообразования, либо обучающиеся по не имеющей государственной аккредитации образовательной программе высшего образования (далее -ОП ВО), вправе пройти экстерном ГИА в организации по имеющей государственную аккредитацию образовательной программе в соответствии с положением Университета
- 4.5. Не допускается взимания платы с обучающихся за прохождение ГИА
- 4.6. ГИА обучающихся проводится в форме государственного экзамена. В ГИА входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – междисциплинарное тестирование проводится письменно в формате теста. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного

плана по специальности ординатуры.

2 этап – оценка практических навыков и умений – проводится в устном формате и состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) проводится в устном формате по вопросам в соответствии с программой итоговой аттестации по специальности.

Перечень вопросов для тестирования, практических заданий и заданий к собеседованию содержится в программе ГИА, разработанной в соответствии с локальными актами Университета

Продолжительность подготовки к ответу не может превышать 1 часа (60 минут) без перерыва. Устный ответ не может превышать 30 минут для каждого из этапов.

4.7. Университет вправе применять электронное обучение, дистанционные образовательные технологии при проведении ГИА. Особенности проведения ГИА с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий определяются локальными нормативными актами Университета. При проведении ГИА с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, Университет обеспечивает идентификацию личности обучающихся и контроль соблюдения требований, установленных локальными нормативными актами Университета.

4.8. Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА, во время проведения государственного экзамена запрещается иметь при себе и использовать средства связи, за исключением средств связи, предложенных к использованию для проведения ГИА с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

4.9. Объем, структура и содержание ГИА устанавливаются в соответствии с требованием ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
Общая трудоемкость ГИА в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология составляет 108 часов (3 зачётные единицы)

4.10. ГИА проводится в сроки, определяемые Университетом с учетом графика учебного процесса

4.11. Результат государственного экзамена оценивается по каждому этапу в отдельности и фиксируется в протоколе. Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа ГИА и допуска ко второму этапу, о чем делается запись в протоколе.

Результаты 1-го этапа (тестирования) объявляются ординатору сразу по окончании тестирования.

В случае получения оценки «неудовлетворительно» по итогам 1-го этапа (тестирование) ординатор не допускается к следующим этапам государственного экзамена. В этом случае за прохождение ГИА выставляется итоговая оценка «неудовлетворительно».

Результаты 2-го этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено». Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3-му этапу не допускаются, а результат ГИА (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Результаты 3-го этапа экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». В случае получения оценки «неудовлетворительно» по итогам 3-го этапа, ГИА считается пройденной с оценкой «неудовлетворительно».

При получении положительных оценок по итогам 1-го, 2-го и 3-го этапов итоговой оценкой за прохождение ГИА является оценка за 3-ий этап экзамена.

4.12. Результаты государственного экзамена объявляются в день его проведения.

4.13. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии подписывается председателем, членами комиссии и секретарем.

4.14. Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся

документа об окончании ординатуры по специальности 31.08.32
Дерматовенерология и присвоении квалификации «Врач-дерматовенеролог».

- 4.15. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейсов, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, предусмотренных локальными актами Университета, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. В этом случае, обучающийся должен представить в Университет документ, подтверждающий причину его отсутствия, а также оформить заявление в установленной форме
- 4.16. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, указанные в пункте 4.15 настоящего Положения и не прошедшие государственный экзамен в установленный для них срок, отчисляются с Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанности по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.
- 4.17. Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти ГИА не ранее чем через год и не позднее чем через 5 лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся
- 4.18. Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее чем за 6 месяцев до начала ГИА
- 4.19. Государственный экзамен проводится по утвержденной Университетом программе, содержащий перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену. Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация)
- 4.20. Не позднее чем за 30 календарных дней до проведения ГИА Университет утверждает расписание государственных аттестационных испытаний с указанием даты, время и места проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающихся, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий.
- 4.21. Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится с учетом их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья, что отражено в Положении о ГИА Университета

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

- 5.1. Результаты тестирования оцениваются следующим образом:
- 90 % и более правильных ответов – «отлично»,
80-89 % правильных ответов – «хорошо»,
71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,
70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».
- 5.2. Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».
- «зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.
- «не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и

противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

5.3. Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 По результатам ГИА обучающийся имеет право на апелляцию

6.2. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения ГИА и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

6.3. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА

6.4. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседание апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающий, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит

6.5. С полным порядком подачи апелляций можно ознакомиться с Положением о ГИА

7. ПРИМЕРНЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Примерные тестовые задания

1 этап – тестовые задания

1. Из каких эмбриональных зачатков формируется кожа?

- А. Эктодерма.
- Б. Мезодерма.
- В. Энодерма.
- Г. А + Б. (+)
- Д. Б + В.

2. В какой строке перечислены только слои эпидермиса?

- А. Роговой, сетчатый, блестящий.
- Б. Зернистый, базальный, сосочковый.
- В. Шиповатый, роговой, зернистый.(+)
- Г. Базальный, сосочковый, роговой.
- Д. Сетчатый, блестящий, зернистый.

3. К полостным элементам относятся:

- А. Папула, пустула.
- Б. Пузырек, волдырь.
- В. Волдырь, пузырь.
- Г. Бугорок, пузырь.
- Д. Пузырь, пузырек.(+)

4. Какие элементы могут изъязвляться?

- А. Бугорок, пузырек.
- Б. Папула, пятно.
- В. Пятно, бугорок.
- Г. Волдырь, пузырек.
- Д. Узел, бугорок. (+)

5. Возбудителем чесотки является:

- А. Вирус.
- Б. Бактерия.
- В. Простейшее.
- Г. Микоплазма.
- Д. Паразит. (+)

6. В какой строке перечислены только гнойничковые заболевания, вызванные стафилококковой инфекцией?

- А. Сикоз, карбункул, простой лишай лица.
- Б. Фурункулез, гидраденит, сикоз.(+)
- В. Импетиго, фолликулит, интэртриго.
- Г. Эктима, псевдофурункулез, шанкрiformная пиодермия.
- Д. Турниоль, пиококковый пемфигоид (эпидемическая пузырчатка новорожденных), рупия.

7. Найдите строку, в которой названы только гнойничковые заболевания, относящиеся к атипичным (смешанным):

- А. Турниоль, фолликулит, пиогенная гранулема.
Б. Язвенная пиодермия, шанкрiformная пиодермия, вульгарное импетиго.(+)
В. Заеда, простой лишай лица, импетиго.
Г. Интертриго, вегетирующая пиодермия, рупия.
Д. Шанкрiformная пиодермия, эктима, гидраденит
8. В каком варианте перечислены заболевания, относящиеся к стрептококковым?
А. Фолликулит, карбункул, гидраденит.
Б. Псевдофурункулез, турниоль, заеда (ангуллярный стоматит).
В. Простой лишай лица, импетиго, эктима.(+)
Г. Рупия, фолликулит, интертриго.
Д. Пиококковый пемфигоид (эпидемическая пузырчатка новорожденных), псевдофурункулез, язвенная пиодермия.
9. Найдите вариант, в котором даны только гнойничковые заболевания, характерные для грудного возраста:
А. Гидраденит, эксфолиативный дерматит Риттера, эктима.
Б. Фолликулит, карбункул, интертриго.
В. Рупия, пиококковый пемфигоид, импетиго.
Г. Сикоз, шанкрiformная пиодермия, псевдофурункулез.
Д. Пиококковый пемфигоид, эксфолиативный дерматит Риттера, псевдофурункулез.(+)
10. В какой строке все перечисленные гнойничковые заболевания требуют назначения антибиотиков?
А. Карбункул, интертриго, пиококковый пемфигоид.(+)
Б. Остиофолликулит, псевдофурункулез, импетиго.
В. Пиококковый пемфигоид, фолликулит, эктима.
Г. Фурункулез, карбункул, сикоз.
Д. Рупия, фурункулез, простой лишай лица.
11. В каком варианте указаны отличия Х-сцепленного ихтиоза от вульгарного?
А. Наличие клиники при рождении, возможность развития заболевания только у девочек.
Б. Более темная окраска чешуек, возможность развития заболевания только у девочек.
В. Наличие клиники при рождении, возможность развития заболевания только у мальчиков.(+)
Г. Отсутствие клиники при рождении, поражение складок кожи.
Д. Отсутствие клиники при рождении, возможность развития заболевания только у мальчиков.
12. Какое лечение применяется при ихтиозе?
А. Жирорастворимые витамины (А, Е), УФО, противомалярийные препараты.
Б. УФО, лидаза, кератолитические средства.
В. Кератолитические средства, жирорастворимые витамины (А, Е), ароматические ретиноиды.(+)
Г. Кортикостероиды, ароматические ретиноиды, сульфоновые препараты.
Д. Ароматические ретиноиды, иммуномодуляторы, ПУВА-терапия.
13. Дискоидная красная волчанка и системная красная волчанка являются заболеваниями совершенно различными в прогностическом плане: А. Да. Б. Нет. 133. Дискоидная красная волчанка ограничивается исключительно поражением кожи и слизистой оболочки рта:
А. Да. (+)
Б. Нет

14. В чем выражается положительный симптом Никольского?

- А. При легком надавливании на пузырь последний увеличивается по площади.
- Б. Пузырь перекатывается на длительное расстояние при боковом надавливании.
- В. Образуются эрозии при легком трении кожи вблизи очага поражения.(+)
- Г. Возникает резкая болезненность при поскабливании или надавливании на очаг поражения.
- Д. Кровотечение при попытке пинцетом потянуть обрывок пузыря.

15. Аутоиммунитет при акантолитической пузырчатке направлен против:

- А. Базальной мембранны.
- Б. Цитоплазмы кератиноцитов.
- В. Цитоплазмы меланоцитов.
- Г. Межклеточной субстанции кератиноцитов.(+)
- Д. Ядерного вещества кератиноцитов.

16. Какие клинические симптомы характерны для акантолитической пузырчатки?

- А. Симптом Поспелова, симптом перифокальной отслойки эпидермиса, симптом «смоченного белья».
- Б. Симптом Бенье–Мещерского, симптом «терминальной пленки», симптом Ядассона.
- В. Симптом Никольского, симптом Уикхема, симптом Асбо–Хансена.
- Г. Симптом Асбо–Хансена, симптом Никольского, симптом «груши» (+)
- Д. Симптом Ядассона, симптом «груши», симптом Поспелова.

17. При каких пузырных дерматозах механизмом формирования пузырей является эпидермолиз?

- А. Дерматоз Дюринга, вегетирующая пузырчатка, врожденный буллезный эпидермолиз.
- Б. Вульгарная пузырчатка, листовидная пузырчатка, эпидемическая пузырчатка.
- В. Пемфигоид, дерматоз Дюринга, вегетирующая пузырчатка.
- Г. Себорейная пузырчатка, синдром Стивенса–Джонсона, эпидемическая пузырчатка.
- Д. Синдром Стивенса–Джонсона, дерматоз Дюринга, пемфигоид.(+)

18. Дерматоз Дюринга отличается от акантолитической пузырчатки:

- А. Сильным зудом, положительным симптомом Асбо–Хансена, группировкой пузырей.
- Б. Напряженными пузырями, положительной пробой Ядассона, положительной РИФ на IgG в области базальной мембранны.
- В. Наличием на коже других высыпаний, положительной РИФ на IgA в области сосочек дермы, положительным симптомом Асбо–Хансена.
- Г. Группировкой пузырей, наличием на коже других высыпаний, сильным зудом. (+)
- Д. Внутриэпидермальным расположением пузырей, положительной РИФ на IgG в области базальной мембранны, отрицательным симптомом Никольского.

19. Лечение акантолитической пузырчатки проводится:

- А. Терапевтическими дозами кортикостероидов, цитостатиками.
- Б. Ударными дозами кортикостероидов, антибиотиками.
- В. Цитостатиками, сульфоновыми препаратами.
- Г. Сульфоновыми препаратами, использованием плазмафереза.
- Д. Использованием плазмафереза, ударными дозами кортикостероидов. (+)

20. В каком варианте правильно указаны возможные побочные эффекты от системного назначения кортикостероидов?

- А. Желудочно-кишечные кровотечения, остеопороз, лейкопения.
- Б. Кулингоид, стероидные психозы, фотосенсибилизация.

- В. Инфекционные осложнения, желудочно-кишечные кровотечения, гипокалиемия.(+)
Г. Лейкопения, инфекционные осложнения, гирсутизм.
Д. Мышечные дистрофии, тромбоцитопения, гипертонические кризы
21. В какой строке перечислены доброкачественные опухоли кожи эпидермального происхождения?
- А. Фиброма, кератоакантома, лейомиома.
Б. Мастоцитома, себорейная кератома, ксантома.
В. Папиллома, сенильная кератома, кератоакантома.(+)
Г. Ангиома, пигментный невус, фиброма.
Д. Липома, папиллома, мастоцитома.
22. В каком варианте представлены только доброкачественные мезенхимальные опухоли?
- А. Себорейная кератома, пигментный невус, сенильная кератома.
Б. Лейомиома, липома, папиллома.
В. Фиброма, ангиома, базалиома.
Г. Пигментный невус, цилиндрома, ксантома.
Д. Ангиома, лейомиома, фиброма(+)
23. Какие признаки указывают на злокачественную опухоль?
- А. Быстрый рост, экспансивный рост, способность к метастазированию.
Б. Наличие капсулы, инфильтрирующий рост.
В. Клеточный атипизм, экспансивный рост, быстрый рост.
Г. Наличие капсулы, экспансивный рост, болезненность, зуд.
Д. Способность к метастазированию, инфильтрирующий рост, клеточный атипизм.(+)
24. В каком варианте перечислены только злокачественные опухоли кожи?
- А. Кератоакантома, плоскоклеточный рак, базалиома.
Б. Базалиома, ангиосаркома, ксантома.
В. Пиогенная гранулема, плоскоклеточный рак, дерматофиброзаркома.
Г. Меланома, базалиома, лимфома.(+)
Д. Ангиосаркома, меланома, кератоакантома
25. В каком варианте перечислены заболевания, являющиеся облигатным предраком?
- А. Эритроплазия Кейра, лейкоплакия, трофическая язва.
Б. Пигментная ксеродерма, хронический лучевой дерматит, эритроплазия Кейра.(+)
В. Никотиновая лейкоплакия, verruciformная эпидермодисплазия, красная волчанка.
Г. Сенильный кератоз, болезнь Педжета, келоидный рубец.
Д. Болезнь Боуэна, хронический лучевой дерматит, туберкулез кожи.
26. Выделите вариант, в котором указаны только факультативные предраковые заболевания:
- А. Абразивный хейлит Манганотти, бородавчатый предрак, эритроплазия Кейра.
Б. Актинический хейлит, хроническая трещина нижней губы, красная волчанка.(+)
В. Хроническая трещина нижней губы, болезнь Боуэна, хронический лучевой дерматит.
Г. Болезнь Педжета, бовеноидный папулез, эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая.
Д. Трофическая язва, туберкулез кожи, пигментная ксеродерма.
27. Для удаления пигментного невуса используется:
- А. Криодеструкция.

- Б. Электрокоагуляция.
В. Хирургический метод в пределах здоровых тканей.(+)
Г. Радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов.
Д. Ничего из перечисленного.
28. Для удаления папиллом можно использовать криодеструкцию:
А. Да.(+)
Б. Нет.
29. В каком варианте правильно указаны методы, используемые при лечении плоскоклеточного рака?
А. Цитостатические препараты, ПУВА-терапия, криодеструкция.
Б. Лучевая терапия, радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов, иммуномодуляторы.
В. Удаление опухоли в пределах здоровых тканей, цитостатические препараты, ПУВА-терапия.
Г. Радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов, лучевая терапия, цитостатические препараты.(+)
Д. Электрокоагуляция, цитостатические препараты, ПУВА-терапия.
30. При лечении лимфом кожи используются:
А. Цитостатические препараты, хирургические методы, лучевая терапия.
Б. Кортикоиды, цитостатические препараты, ПУВА-терапия.(+)
В. Хирургические методы, лучевая терапия, препараты интерферона.
Г. Лучевая терапия, препараты интерферона, лазеротерапия.
Д. Все вышеперечисленное

7.2. Примерный перечень практических заданий (2 этап)

1. Сбор анамнеза, составление плана обследования
2. Диагностика клинически проявлений кожных заболеваний;
3. Составление плана необходимого обследования и лечения дерматологического больного;
4. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
5. Методика проведения деструктивными методами (электро-, лазерная-, радиоволновая коагуляция, криодеструкция);
6. Методика анестезии кожи;
7. Методика клинического обследования микологического больного;
8. Методика инструментального исследования покровных тканей человеческого организма (кожа, придатки кожи, подкожная жировая клетчатка и поверхностные мышцы);
9. Методика пальпации, граттажа; диаскопии; определения дермографизма; воспроизведения феномена П.В. Никольского; псoriатических феноменов; пробы Ядассона; оценки гиперкератотических чешуек на наличие феномена «дамского каблучка»;
10. Методика взятия патологического материала от больных;
11. Методика люминесцентного обследования с помощью лампы Вуда;
12. Методика выполнения йодной пробы;
13. Методика воспроизведения симптома Унны.
14. Методика забора патологического материала от больного с инфекционными и паразитарными болезнями кожи
15. Ведение медицинской документации.

7.3. Примерный перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы

1. Основные положения Порядка оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология».
 2. Понятие «качество медицинской услуги»
 3. Информированное добровольное согласие на оказание медицинской помощи.
 4. Основные критерии качества оказания медицинской услуги
 5. Гражданско-правовая ответственность врачей. Права и обязанности врача-дерматовенеролога
 6. Особенности оформления истории болезни при оказании медицинской помощи по профилю «дерматовенерология».
7. Нормативные документы, регулирующие оказание медицинской помощи.
 8. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи (в амбулаторных условиях) больным дерматозами.
 9. Критерии качества, применяемые при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях
 10. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи (в амбулаторных условиях) больным инфекциями, передаваемыми половым путём, и урогенитальными инфекциями
 11. Анатомия кожи.
 12. Общая характеристика кожи - цвет, эластичность, тургор, рисунок, влажность, жирность и пр. Строение эпидермиса, дермы, подкожной жировой клетчатки.
 13. Кровеносные и лимфатические сосуды, нервно-рецепторный аппарат кожи.
 14. Волосы, волосяной фолликул, потовые железы, сальные железы, ногти - строение, функции.
 15. Физиология и биохимия кожи.
 16. Связь кожи с другими органами и системами. Участие кожи в водном, минеральном, белковом, углеводном, витаминном, ферментном и жировом обменах.
 17. Образование в коже биологически активных соединений.
 18. Основные функции кожи – защитная, терморегуляционная, выделительная, резорбционная, дыхательная.
 19. Кожа – орган чувств.
 20. Основные патологические процессы в коже.
 21. Воспаление в коже. Общая часть: морфологические типы воспалительного процесса в коже при различных дерматозах. Акантолиз, акантоз, вакуольная дегенерация, гиперкератоз, папилломатоз, паракератоз, спонгиоз, баллонирующая дегенерация.
 22. Дисхромии.
 23. Атрофии.
 24. Опухолевый процесс.
 25. Семиотика кожных болезней.
 26. Морфологические элементы кожных сыпей – первичные и вторичные, их характеристика и значение для постановки диагноза и изучения динамики заболевания, гистопатология.
 27. Изменения волос
 28. Изменения ногтей.
 29. Нарушение пото- и салоотделения.
 30. Методика обследования дерматологического больного.
 31. Вопросы деонтологии в дерматологии.
 32. Общие принципы терапии кожных болезней. Общие принципы наружной терапии.
 33. Физиотерапия в дерматологии.
 34. Принципы выбора физических методов лечения с учетом стадии заболевания, формы, характера течения, а также возраста больного, наличия сопутствующих заболеваний. Противопоказания: абсолютные, относительные.

35. Роль дерматовенерологических учреждений в организации лечебной и профилактической помощи больным, страдающим кожными заболеваниями, микозами, ИППП.
36. Дерматиты и токсикодермии. Определение. Причины развития. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. Лучевые поражения кожи. Медикаментозные дерматиты и токсикодермии. Патомимия. Лечение, профилактика.
37. Профессиональные болезни кожи. Определение. Профессиональные приметы. Значение профессиональных факторов и реактивности организма в развитии профдерматозов. Клинические формы. Диагностическое значение кожных проб. Лечение. Диспансеризация и трудоустройство больных. Профилактика.
38. Влияние различных профессиональных факторов на течение кожных болезней.
39. Аллерго-нейродерматозы. Этиология. Патогенез. Роль наследственности и внешних факторов. Основные нозологические формы.
40. Атопический дерматит. Почекуха. Экзема. Кожный зуд. Крапивница. Их клиническая и гистопатологическая характеристика. Методы клинической и лабораторной диагностики. Лечение. Профилактика.
41. Псориаз.Этиология и патогенез. Клинические формы и стадии развития. Диагностические феномены, их гистологическое объяснение. Принципы общего и наружного лечения в различные стадии болезни. Профилактика рецидивов.
42. Пустулезный псориаз. Герпетiformное импетиго Гебры. Стойкий гнойный акродерматит Галлопо.
43. Парапсориаз. Этиология, патогенез. Клинические формы. Гистопатология. Лечение. Прогноз.
44. Вульгарные угри. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.
45. Розовые угри. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
46. Перiorальный дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
47. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
48. Красный отрубевидный волосянной лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
49. Розовый лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
50. Пузырные дерматозы. Истинная пузырчатка. Этиология. Патогенез. Методы клинической и лабораторной диагностики. Иммунофлюорисцентная диагностика пузырных дерматозов. Лечение. Прогноз.
51. Хронический семейный доброкачественный пемфигус. Пемфигус глаз. Пемфмоид. Этиология. Патогенез. Методы клинической и лабораторной диагностики. Иммунофлюорисцентная диагностика пузырных дерматозов. Лечение. Прогноз.
52. Герпетiformный дерматит Дюринга. Этиология. Патогенез. Методы клинической и лабораторной диагностики. Иммунофлюорисцентная диагностика пузырных дерматозов. Лечение. Прогноз.
53. Эритемы.Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла. Этиология. Патогенез. Лечение. Профилактика.
54. Центробежная кольцевидная эритема Дарье. Хроническая мигрирующая эритема Афцелиуса-Липшутца. Кольцевидная ревматическая эритема. Этиология. Патогенез. Лечение. Профилактика.
55. Симметричный эритроцианоз кожи. Ознобление. Эритема возвышающаяся длительно протекающая. Эритема дисхромическая стойкая. Этиология. Патогенез. Лечение. Профилактика.
56. Дисхромии кожи. Витилиго. Этиология и патогенез. Клинические формы (меланодермия, витилиго). Папиллярно-пигментная дистрофия кожи (акантозис нигриканс). Лечение. Профилактика. Прогноз.
57. Системные заболевания соединительной ткани. Красная волчанка.
58. Ограниченная склеродермия. Склередема Бушке.
59. Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Гистопатология. Лечение и прогноз.

60. Доброкачественные и злокачественные опухоли кожи, предраковые заболевания кожи, невусы.
61. Классификация доброкачественных опухолей кожи. Понятие о предраковых заболеваниях кожи, паранеоплазиях. Клинические формы. Принципы лечения. Профилактика.
62. Злокачественные новообразования кожи: эпителиомы, меланомы. Классификация, патогенез, клиника, гистопатология, диагностика, лечение.
63. Злокачественные лимфомы кожи. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические формы. Гистопатология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Современные методы лечения. Прогноз.
64. Саркома Капоши. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, гистопатология, лечение.
65. Васскулиты (ангиты) Некротический васскулит Шенлейн-Геноха, узловатый периартериит, узловатая эритема, злокачественный папулез Дегоса.
66. Гемосидерозы кожи. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Лечение и прогноз.
67. Атрофии кожи. Идиопатическая прогрессирующая атрофия кожи, пятнистая атрофия кожи, анетодермия, пойкилодермия. Крауэрз половых органов. Эластическая псевдоксантома Дарье.
68. Обменные дерматозы. Амилоидоз, ксантоматоз, липоидный некробиоз, микседема кожи и др. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
69. Вирусные болезни кожи. Простой пузырьковый лишай, опоясывающий лишай, бородавки, остоконечные кондиломы, узелки доильщиц, контагиозный моллюск. Этиология. Провоцирующие факторы. Гистопатология. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Синдром Бехчета.
70. Пиодермии. Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, гистопатология отдельных форм пиодермий.
71. Фолликулит. Сикоз стафилококковый. Фурункул. Фурункулез. Карбункул. Гидраденит.
72. Импетиго. Эктима. Хроническая глубокая язвенная и вегетирующая пиодермия. Рожа. Эризипелоид. Пиогенная гранулема. Лечение и профилактика пиодермий.
73. Туберкулез кожи. Возбудитель. Поражение кожи как одно из проявлений общей туберкулезной инфекции. Клинические формы туберкулеза кожи. Патогенез. Клиническая характеристика и гистопатология основных форм кожного туберкулеза. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Организация борьбы с распространением туберкулеза в Российской Федерации.
74. Саркоидоз. Этиология, патогенез, клиника, гистопатология, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
75. Лепра. Распространение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические разновидности. Диагностика. Лечение. Профилактика. Организация борьбы с лепрой в РФ.
76. Паразитарные заболевания кожи. Чесотка. Характеристика возбудителя. Условия заражения. Клинические проявления, осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.
77. Укусы клещей и других насекомых. Волосатик. Цистицеркоз кожи.
78. Кожный лейшманиоз (болезнь Боровского), кожно-слизистый лейшманиоз. Возбудитель. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
79. Анатомо – физиологические особенности кожи новорожденных и детей раннего возраста..
80. Особенности клинического течения дерматозов в детском возрасте. Принципы наружной терапии дерматозов у детей.
81. Пиодермии у детей. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.
82. Атопический дерматит. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.

83. Детская экзема. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.
84. Строфулюс. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.
85. Пигментная крапивница. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.
86. Ихтиоз. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
87. Буллёзный эпидермолиз. Этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
88. Гистиоцитоз X. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
89. Нейрофиброматоз. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
90. Энтеропатический акродерматит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
91. Невоспалительные вирусные дерматозы: вирусные бородавки, контагиозный моллюск. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.
92. Микозы гладкой кожи у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.
93. Микозы волосистой части головы у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы лечения и профилактики.
94. Возбудители. Пути заражения. Морфология и физиология патогенных грибов. Клиническая классификация микозов.
95. Керatomикозы. Разноцветный лишай, пьедра (этиология, клиника, диагностика, лечение).
96. Паовая эпидермофития. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
97. Микозы стоп и кистей. Этиология. Эпидемиология микозов стоп (распространенность среди различных профессиональных групп, факторы риска развития микоза). Клиника, дифференциальная диагностика. Патогенетическая терапия. Профилактика (организационные мероприятия, дезинфицирующие средства, диспансеризация).
98. Онихомикоз. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.
99. Микроспория. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
100. Поверхностная трихофития. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
101. Зоантропонозная трихофития. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
102. Фавус; черепитчатый микоз. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение
103. Плесневые поражения ногтей и кожи. Этиология. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
104. Кандидоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, клиника поверхностных форм.
105. Хронический генерализованный (гранулематозный) кандидоз. Кандидоз внутренних органов (патогенез, клиника). Диагностика кандидоза (микроскопическая, культуральная, серологическая, гистологическая, эксперимент на животных). Лечение кандидоза. Системные антимикотики, Противогрибковые препараты для наружного применения.
106. Поверхностные псевдомикозы. Эритразма. Подмышечный трихонокардиоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
107. Аспергилллёз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
108. Споротрихоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
109. Хромомикоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
110. Мицетомы. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
111. Кокцидиоидоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
112. Гистоплазмоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
113. Актиномикоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

114. Сифилитическая инфекция. Эпидемиология. Патогенез. Микробиологическая характеристика возбудителя.
115. Сифилитическая инфекция. Пути распространения и передачи сифилитической инфекции. Виды профилактических мероприятий.
116. Сифилитическая инфекция. Общее течение сифилитической инфекции. Классификация.
117. Клиника первичного периода сифилиса. Классификация твердого шанкра, осложненные и атипичные формы твердого шанкра. Диагностика, дифференциальная диагностика.
118. Клиника вторичного периода сифилиса. Диагностика, дифференциальная диагностика.
119. Клиника третичного периода сифилиса. Диагностика, дифференциальная диагностика. Основные подходы к лечению приобретенного сифилиса.
120. Брожденный сифилис. Классификация. Диагностика, общие принципы лечения.
121. Брожденный сифилис - особенности течения на современном этапе.
122. Фармакотерапия сифилиса и принципы ведения у беременных женщин.
123. Клинико-серологический контроль после окончания лечения. Проблематика серорезистентности и вопросы дополнительного лечения. Оценка эффективности лечения.
124. ВИЧ инфекция. Возбудитель – ВИЧ (Лентивирусы («медленные» вирусы). Семейство ретровирусы (Retroviridae)). Стадии ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Факторы, определяющие распространение ВИЧ-инфекции, группы риска.
125. Патогенез ВИЧ-инфекции. ВИЧ инфекция в России. Оппортунистические инфекции, ассоциированные со СПИДом. Передача ВИЧ от матери к ребенку. Социально-биологические и экономические последствия распространения ВИЧ-инфекции.
126. Дерматологические аспекты ВИЧ инфекции. Лечение ВИЧ инфекции. Государственная программа «Анти-ВИЧ/СПИД».
127. Урогенитальные инфекции у детей: пути инфицирования, клиника, диагностика, лечение.
128. Осложнения ИППП и их влияние на репродуктивное здоровье.
129. Классификация, эпидемиология, заболеваемость ИППП. Социальные аспекты и статистические данные ИППП. Факторы, влияющие на заболеваемость ИППП
130. Дерматовенерологическая семиотика венерологического больного, описание диагностических симптомов, феноменов и признаков ИППП.
131. Гонококковая инфекция. Эпидемиология, этиология (морфология и биология гонококка жизнеспособность гонококка в зависимости от влияния различных факторов, изменчивость гонококка). Патогенез, классификация, патогенез, клинические проявления.
132. Гонококковая инфекция. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение.
133. Клинические признаки и особенности течения гонореи у детей. Современные методы лечения и профилактика.
134. Урогенитальный хламидиоз. Классификация, этиология, патогенез. Урогенитальный хламидиоз у женщин, у мужчин и детей.
135. Болезнь Рейтера как проявление урогенитального хламидиоза. Клиника, лабораторная диагностика и лечение.
136. Урогенитальный трихомониаз. Эпидемиология, классификация, этиология патогенез. Клинические признаки и симптомы у мужчин, женщин и детей. Диагноз и рекомендуемые клинические исследования в лабораторной практике.
137. Дифференциальный диагностика урогенитального трихомониаза. Общие принципы лечения и оценка его эффективности.
138. Урогенитальный кандидоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
139. Генитальные микоплазмы и их роль в развитии воспалительных процессов мочеполовой системы.
140. Роль различных видов микоплазмы и уреаплазмы в развитии воспалительных заболеваний мочеполовой системы.

141. Особенности микробиоценоза влагалища здоровой женщины в различные периоды ее жизни. Нормоценоз влагалища.
142. Бактериальный вагиноз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
143. Вирусные инфекции в этиологии заболеваний гениталий. Аногенитальная герпетическая инфекция. Классификация, патогенез, клинические признаки и симптомы.
144. Роль различных факторов гуморального, клеточного иммунитета и аутоиммунных компонентов при генитальном герпесе. Современные методы исследования, иммуносупрессивная терапия, показания и методы ее проведения.
145. Папилломавирусная инфекция аногенитальной области. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
146. Состояние заболеваемости ИППП (сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз, аногенитальный герпес, аногенитальные бородавки) в Российской Федерации, группы риска. Динамика. Особенности по регионам.
147. Основные принципы борьбы с ИППП в стране. Государственная система борьбы с распространением этих болезней.
148. Диспансерный метод – как основной метод профилактики ИППП. История формирования государственной системы борьбы с венерическими заболеваниями и ИППП в РФ.
149. Планирование мероприятий по борьбе с распространением ИППП и заразными кожными заболеваниями. Статистический учет и отчетность в дерматовенерологии. Государственная статистика.
150. Законодательство в борьбе с ИППП. Организация борьбы с инфекционными кожными заболеваниями (чесоткой, микозами). Динамика заболеваемости микозами и чесоткой. Эпидемиология. Знакомство с приказами
151. Диспансерный метод в дерматовенерологии. Факторы риска заболеваемости дерматозами.

Ситуационные задачи

Задача № 1

К дерматологу обратился мужчина 40 лет с жалобами на поражение кожи лица в течение 2 лет. Процесс носит упорный хронический характер, плохо поддается лечению. При осмотре на лице видны множественные фолликулиты и остиофолликулиты.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Составьте план обследования.
- 3.Назовите специалиста, в консультации которого нуждается больной.
- 5.Назначьте лечение.

Эталон к задаче № 1

- 1.Стафилококковый сикоз (хроническое течение, типичная клиническая картина).
2. Общеклинические методы (ОАК, ОАМ), бактериологический метод, антибиограмма,
- 4.Консультация иммунолога.
- 5.Антибиотики в соответствии с антибиограммой, иммунокоррекция. Местно – анилиновые красители, мазь банеоцин, фуцидин, субэрitemные дозы УФО, санаторно-курортное лечение в период ремиссии.

Задача № 2

На прием к врачу обратился больной 26 лет, преподаватель музыки, с жалобами на высыпания в области бороды и усов, сопровождающиеся чувством жжения, легкого зуда, покалывания.

Считает себя больным в течение 2,5 лет. Первоначально на подбородке появились отдельные пузырьки с гнойным содержимым, в центре пронизанные волосом. Гнойнички подсыхали с образованием корочек, затем на том же месте появились новые высыпания.

Кожа в этих местах стала плотной, синюшного цвета. Процесс носит волнообразный характер. С каждым обострением очаг поражения становится больше. Обращался к врачу по месту жительства, назначались дезинфицирующие растворы и мази, эффекта от лечения не было. Заболевание угнетающее действует на психическое состояние больного. Из сопутствующих заболеваний отмечает хронический гайморит, хронический ринит.

При осмотре: процесс располагается на коже подбородка и носогубного треугольника. Кожа при пальпации плотная, инфильтрированная, синюшно-красного цвета. На этом фоне большое количество пустулезных элементов, многие из которых пронизаны волосом. Множественные грязно-желтые корки.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.

Эталон к задаче № 2

1. Сикоз стафилококковый.
2. Общеклинический метод, кровь на РМП, РПГА, ИФА, ВИЧ, бактериологический посев с антибиограммой.
3. Импетиго вульгарное, инфильтративно-нагноительная трихофития.
4. Эпиляция, мимунокоррекция, антибиотикотерапия.

Задача № 3

На прием к врачу терапевту обратилась пациентка 38 лет с жалобами на болезненное уплотнение красного цвета над верхней губой слева. Беспокоит озноб и чувство недомогания. Больна 3 дня. Начало заболевания связывает с тем, что пыталась выдавить угревой элемент над губой. На этом месте образовалось болезненное уплотнение, которое быстро увеличилось в размере, кожа над ним покраснела. Температура тела поднялась до 37,5°C, появились головная боль, общее недомогание.

При осмотре: на коже над верхней губой имеется узел до 1,5 см. в диаметре, болезненный при пальпации, расположенный глубоко в коже. Кожа над узлом отечная, синюшно-вишневого цвета. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Укажите возможные осложнения заболевания.
4. Назначьте лечение данного больного.
5. Укажите меры профилактики заболевания.

Эталон к задаче № 3

1. Фурункул в области носогубного треугольника.
2. Общеклинические методы, консультация хирурга.
3. Осложнением фурункулов в области лица (носогубного треугольника) является – гнойный менингит, тромбоз сосудов, сепсис.
4. План лечения: госпитализация в хирургическое отделение; антибиотики (кефзол, цефтриаксон, сумамед и др.), витамины В1, В6, В12, аскорутин, телфаст 180 мг 1т. 1 раз в день, ликопид 10мг 1 раз 10 дней.

Наружная терапия: вскрытие фурункула; в первые сутки - гипертонический раствор, затем мазь «Левомеколь» с последующим переходом на фуцидин крем 1% 2 раза в день до полного заживления.

5. Первоочередная профилактика пиодермий - соблюдение правил личной гигиены, своевременная антисептическая обработка микротравм, трещин, раневых поверхностей и др. Вторичная профилактика - профилактические медицинские осмотры детских коллективов и лиц декретированных групп.

Задача № 4

На прием к дерматологу обратилась больная 32 лет с жалобами на болезненное уплотнение красного цвета в области лба. Беспокоит озноб и чувство недомогания.

Больна 5 дней. Заболевание связывает с тем, что пыталась выдавить гнойничок в области лба. Через день образовалось болезненное уплотнение величиной чуть больше горошины. Через два дня инфильтрат увеличился, кожа над ним покраснела. Температура была 38,4°С. Больную стали беспокоить головная боль, общее недомогание.

Локальный статус. В области лба узел величиной до вишни, болезненный при пальпации. Кожа над узлом синюшно-красного цвета. Регионарные лимфатические узлы увеличены, болезненны.

Задания:

1.Поставьте и обоснуйте диагноз.

2.Наметьте план лечебно-профилактических мероприятий для данного больного.

3.Укажите возможные осложнения.

4.Дайте рекомендации больной после излечения.

Эталон к задаче № 4

1.Фурункул в области лба.

2.Антибиотики, местно – чистый ихтиол, УВЧ.

3.Тромбоз мозговых сосудов, менингит, сепсис.

4.Исключить травматизацию высыпаний на лице, самолечение. Избегать переохлаждения.

Задача № 5

На прием к дерматологу обратился подросток с жалобами на болезненное уплотнение красного цвета над верхней губой слева. Беспокоит озноб и чувство недомогания.

Болен в течение 5 дней. Над верхней губой появился гнойничок. Больной пытался его выдавить. Через день образовалось болезненное уплотнение величиной чуть больше горошины. Через два дня инфильтрат увеличился, кожа над ним покраснела. Температура тела была 37,8°С, появились головная боль, общее недомогание.

Локальный статус. На коже носогубного треугольника слева узел величиной до вишни, болезненный при пальпации. Кожа над узлом синюшно-красного цвета. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные.

Задания:

1.Поставьте и обоснуйте диагноз.

2. Укажите возможные осложнения данного заболевания.

3. Составьте план лечения больного.

4.Проведите консультирование больного после излечения.

Эталон к задаче № 5

1.Фурункул в области носогубного треугольника.

2.Осложнения данного заболевания:

Осложнение фурункула в области лица (носогубного треугольника) является - тромбоз, абсцесс, сепсис.

3.Лечение данного заболевания.

Госпитализация в хирургическое стоматологическое отделение.

Назначение β-лактамазоустойчивых антибиотиков (кефзол, цефтриаксон, сумамед и др.); витаминов В1, В6, В12, аскорутина; лактофильтрума, телфаст, ликопид.

Наружная терапия: хирургическая обработка (без сечения тканей). Вначале обрабатывают 3% раствором перекиси водорода и анилиновым красителем. Затем наносят чистый ихтиол с последующим накладыванием мазевых повязок с гипертоническим раствором, в дальнейшем – крем фуцидин. В случае абсцедирования – вскрытие хирургическим путем и дренирование.

4.Исключение механического удаления (выдавливания) каких-либо элементов на лице.

Задача 6

У мужчины 30 лет выявлен вторичный сифилис. Источник заражения – знакомая женщина. Больной женат, имеет дочь 2 лет.

Задания:

- 1.Назначьте лечение.
- 2.Определите тактику дерматовенеролога по отношению к источнику заражения.
- 3.Назовите правила вручения вызова источнику заражения.
- 4.Укажите способ сообщения жене о заболевании мужа.
- 5.Определите тактику по отношению к жене и дочери.

Эталон к задаче № 6

- 1.Лечение согласно клиническим рекомендациям.
- 2.Вызвать источник заражения через профилактический отдел диспансера.
- 3.Приглашение на прием следует вручить лично в руки.
- 4.Согласно правам человека, жена должна знать о заболевании мужа, так как она подлежит обследованию и лечению. Сообщить об этом может сам пациент, или врач, соблюдая при этом правила этики.
- 5.Жену и дочь обследовать и провести им соответствующее лечение согласно клиническим рекомендациям.

Задача № 7

У мужчины диагностирован сифилис вторичный. Имеет стабильную партнершу. Через профилактический отдел приглашение вручено родителям женщины.

Задания:

- 1.Определите тактику в отношении пациента.
- 2.Уточните ошибку работника профилактического отдела.
- 3.Назовите статью, которую нарушил работник профилактического отдела.
- 4.Перечислите статьи, регламентирующие права граждан при оказании медико-социальной помощи.
- 5.Назовите документ, который должен подписать больной при назначении лечения.

Эталон к задаче № 7

- 1.Назначить амбулаторное лечение.
- 2.Приглашение следует вручать лично в руки.
- 3.Статью 61 - Врачебная тайна Основ Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 4.Статья 30. Права пациента.
Статья 31. Право граждан на информацию о состоянии здоровья.
Статья 32. Согласие на медицинское вмешательство.
Статья 33. Отказ от медицинского вмешательства.
Статья 34. Оказание медицинской помощи без согласия граждан.
- 5.Лист информированного и добровольного согласия.

Задача № 8

В стационар кожно-венерологического диспансера поступил больной, шофер, 26 лет, с жалобами на наличие высыпаний в области туловища, половых органов, ануса и стоп, осиплость голоса, выпадение волос.

Из анамнеза установлено, что больной ведет беспорядочную половую жизнь, считает себя больным в течение 3-х месяцев, когда на наружном листке крайней плоти появились две безболезненные язвы 1×1 см. Больной страдает алкоголизмом, ведет аморальный образ жизни, все половые связи в нетрезвом состоянии, лечил язвы самостоятельно присыпками и 5% настойкой йода. Через два месяца появились мацерированные узелки в области ануса, мошонки, паховых складок, межпальцевых промежутках и сводах стоп, затруднение при ходьбе.

При осмотре: на туловище обильная, розового цвета розеолезная сыпь сгруппированная в кольца, полукольца, слегка шелушится. На волосистой части головы множество очагов алопеции с диффузным поредением волос височной области. В области ануса, паховых складок и мошонки мокнущие, широкие кондиломы. На сводах стоп и межпальцевых промежутках застойно-красного цвета папулы с мацерированной поверхностью.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
 - 2.С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
 3. Составьте план обследования.
 - 4.Назначьте лечение.
 - 5.Уточните прогноз в отношении роста волос.
- Эталон к задаче № 8
- 1.Вторичный сифилис кожи и слизистых.
 - 3.Алопеция очаговая, диффузная.
 - 4.Кровь на РМП, РПГА, ИФА, ВИЧ.
 - 5.Лечение сифилиса по схеме.
 - 6.Сифилитическое облысение регрессирует.

Задача № 9

Мужчина 31 года обратился в кожно-венерологический диспансер с жалобами на высыпания на ладонях и подошвах, увеличение паховых лимфатических узлов. Из анамнеза известно, что больной страдает периодическими запоями, ведет беспорядочную половую жизнь, имеет двоих детей. У трехлетней дочери на нижней губе незаживающая безболезненная язвочка. У больного кровь на РМП (4+). У дочери кровь на РМП (1+).

Локальный статус: на наружном листке крайней плоти рубчик $0,5 \times 5$ см, на тулowiще яркая, обильная розеолезная сыпь. На боковой поверхности тулowiща розеола сгруппирована в кольца, полукольца с шелушением. На ладонях и подошвах застойно-красного цвета папулы, в области стоп (III, IV межпальцевых промежутках) мацерированные, белесоватые папулы. Увеличены паховые лимфатические узлы до размеров крупного боба, безболезненные, плотноэластической консистенции, подвижные, кожа над ними не изменена.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
3. Составьте план обследования.
- 4.Назначьте лечение.
- 5.Уточните план диспансерного наблюдения.

Эталон к задаче № 9

- 1.Сифилис вторичный кожи и слизистых оболочек.
- 2.Токсикодермия, розовый лишай Жибера, розеола при других инфекциях. Псориаз ладоней и подошв, микоз стоп.
- 3.Серологические реакции на сифилис: ИФА IgM, IgG, РПГА. Обследовать дочь, жену и провести им соответствующее лечение согласно клиническим рекомендациям.
- 4.Лечение антибиотиками согласно клиническим рекомендациям.
- 5.Клинико-серологический контроль согласно клиническим рекомендациям.

Задача № 10

У женщины 36 недель беременности. При обследовании – РМП положительная (2+). Пациентке предстоит плановое кесарево сечение в 38 недель. Объективный статус без патологии. В анамнезе: серологические тесты на сифилис в 12 недель (РМП, ИФА) – отрицательные, в 24 недели (РМП, ИФА) – отрицательные. Замужем. Обследование мужа – РМП отрицательная, объективный статус – без особенностей. Случайные половые связи муж и жена отрицают.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Укажите дополнительные методы серологического исследования на сифилис.
- 3.Уточните тактику действий в отношении беременной женщины.
- 4.Уточните тактику действий в отношении будущего ребёнка.

5. Укажите предположительный патогенез данного состояния.

Эталон к задаче № 10

1. Ложноположительная серологическая реакция нетрепонемного теста.

2. Повторно – РМП и проведение комплекса подтверждающих (трепонемных) серологических тестов: ИФА IgM, IgG, РПГА.

3. Специфическое лечение не показано, через 2 недели после родов – повторить обследование матери.

4. Обследование новорожденного ребенка: в первые 2-3 дня жизни – консультация дерматовенеролога.

5. В основе нетрепонемных тестов (РМП) – выявление в крови пациента антител против бледной трепонемы с использованием антигенов нетрепонемного происхождения (кардиолипиновый антиген); липоидный антиген широко распространен в природе (в организме пациента могут образовываться антитела к этому антигену – реагины – например, при беременности и некоторых других состояниях организма).

Задача № 11

На прием к врачу обратился мужчина, 54 лет, с жалобами на боль при движении в области коленного сустава, наличие долго не заживающей язвы.

Болен 4 месяца. Заболевание началось с появления плотных безболезненных образований. Затем на поверхности одного образовалась язва. Занимался самолечением, эффекта не было, появились новые язвы. Пять лет назад отмечал наличие сыпи на тулowiще, которая самопроизвольно исчезла. В этот период РМП была положительная, от дальнейшего обследования отказался.

Локальный статус: на коже голени и дистальной части бедра располагаются несколько сливающихся между собой язв 15×20 см, окруженные гиперемированным венчиком. Язвы округлой формы с глубоким дном и ровными краями. Часть язв покрыта корками.

Основание язв плотно – эластической консистенции.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.

2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.

3. Составьте план обследования.

4. Наметьте план лечебных мероприятий.

5. Перечислите рекомендации больному после клинического выздоровления.

Эталон к задаче № 11

1. Сифилис третичный (гуммозные сифилиды).

2. Трофическая язва, раковая язва, язвенная форма ангиита, вульгарная эктима, хроническая язвенная пиодермия, лейшманиоз, глубокий микоз.

3. Серологические реакции на сифилис ИФА IgM, IgG, РПГА. Консультации терапевта, окулиста, невропатолога, ЛОР - специалиста на предмет специфических поражений.

4. При подтверждении диагноза сифилис и при отсутствии нейросифилиса и висцерального сифилиса – лечение антибиотиками в стационаре согласно клиническим рекомендациям. При наличии специфических поражений внутренних органов/нервной системы – вопрос о месте лечения больного решать индивидуально в зависимости от тяжести процесса.

5. Клинико-серологический контроль согласно клиническим рекомендациям.

Консультирование по правилам безопасного секса, стабильное половое партнерство.

Задача № 12

Из родильного зала в палату патологии новорожденных доставлен ребенок. Ребенок беспокойный, плачет, сильно сопит носом. Шумное дыхание слышно на расстоянии. Температура тела 37°C .

Ребенок от 2-ой беременности, родился в срок. Мать в женской консультации не наблюдалась.

Кожные покровы ребенка бледные. Большая голова, выступают лобные и затылочные бугры. Обильное слизисто-гнойное отделяемое из носа. Вокруг рта, на губах и подбородке сгруппированные папулы застойно красного цвета. Большой живот, выраженная венозная сеть на передней брюшной стенке. На коже ладоней и подошв пузыри величиной с горошину с серозным содержимым. В основании плотный инфильтрат. Единичные пузыри имеются на ягодицах и внутренней поверхности бедер. Вокруг ануса мокнущие папулы.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Укажите этиологию и эпидемиологию данного заболевания.
- 3.Уточните, какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза.
- 4.Перечислите, какие специалисты должны проконсультировать ребенка.
- 5.Проведите дифференциальную диагностику проявлений данного заболевания.

Эталон к задаче № 12

- 1.Ранний врожденный сифилис: сифилитическая пузырчатка, диффузная папулезная инфильтрация Гохзингера и сифилитический ринит - экссудативная стадия, олимпийский лоб, гепатосplenомегалия, «голова медузы» - что настораживает на декомпенсацию печеночной недостаточности с последующим переходом в цирроз печени, ягодицеобразный череп.
- 2.Возбудитель - *Treponema pallidum* - это спирохета, принадлежащая к порядку Spirochaetales, семейство Spirochaetaceae, роду *Treponema*. Бледная трепонема может превращаться в цисты (споры), фильтрующуюся форму, L-формы, зернистые формы и полимембаранные фагосомы.
- 3.Врожденный сифилис - системное заболевание. Бледные трепонемы проникают в организм плода через пупочную вену, лимфатические щели пупочных сосудов, с материнской кровью через поврежденную плаценту, начиная с 10-й недели беременности. Обычно заражение происходит на 4—5 мес. беременности.
Обнаружение *Treponema pallidum* в материале из очагов поражения, лимфатических узлов, амниотической жидкости, ликвора; темнопольная микроскопия. Реакция пассивной гемагглютинации РПГА, иммуноферментный анализ ИФА IgM, IgG.
- 4.Консультации невролога, лор-специалиста, окулиста, гастроэнтеролога, педиатра.
- 5.Сифилоподобное импетиго; стафилококковый пемфигус; врожденный буллезный эпидермолиз; вирусные гепатиты.

Задача № 13

Больной К. 9 лет направлен в кожно-венерологический диспансер для обследования. Мальчик из школы–интерната. При профилактическом осмотре выявлена позитивная серологическая реакция на сифилис - РМП 4+.

Специальный статус. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки свободны от высыпаний. Периферические лимфоузлы не пальпируются. По свободному режущему краю передних верхних резцов имеются дефекты твердых тканей в виде полуулунных выемок. Между верхними резцами диастема Гаше. Верхние клыки в виде «щучьих зубов» с острым режущим свободным краем. Слух снижен.

Результаты серологических исследований в стационаре: РМП отрицательная; ИФА IgG положительная, IgM отрицательная, РПГА положительная. Реакция ВИЧ отрицательная.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Укажите этиологию и патогенез данного заболевания.
- 3.Объясните результаты серологических реакций.
- 4.Уточните специалистов, консультации которых необходимы больному.
- 5.Укажите поражения органов и систем, которые возможны в данном случае.

Эталон к задаче № 13

1. Поздний врожденный сифилис. У больного имеются 2 достоверных признака из трёх диагностических: зубы Гетчинсона; лабиринтная глухота. Стигмы: верхние клыки в виде «щучьих зубов». Диагноз необходимо подтвердить серологически.
2. Врожденный сифилис возникает в результате попадания бледной трепонемы от большой матери через плаценту плоду. Инфицирование может произойти как в случае заболевания матери до зачатия, так и на разных стадиях беременности. Бледные трепонемы проникают в организм плода через пупочную вену или по лимфатическим пупочным сосудам а также трансплацентарно. Патологические изменения в органах и тканях плода возникают на 5-6-м месяце гестации. Проявления позднего врожденного сифилиса возникают у ребенка старше 2 лет.
3. РМП отрицательная: реакция недостаточно специфичная, не является диагностически подтверждающей. ИФА IgG положительная, IgM отрицательная: свидетельство позднего врожденного сифилиса. РПГА положительная: реакция высоко специфичная и чувствительная.
4. ЛОР – специалист для подтверждения лабиринтной глухоты с помощью аудиограммы или камертона №128. Окулист - для диагностики специфического кератита (бельмо), хориоретинита (на глазном дне симптом «нююхательного табака» или «соли с перцем»). Невролог – для исключения менингита, энцефалита. Педиатр.
5. Специфический гонит, протекает в виде хронического синовита коленных суставов. Вовлекаются локтевые и голеностопные суставы. Остеопериоститы и периоститы, гуммозные остеомиелиты, остеосклероз. Характерно разрушение кости в сочетании с процессами гиперплазии. Вследствие воспалительных явлений происходит усиленный рост кости. Симметричное поражение длинных трубчатых костей, в основном большеберцовых с развитием «саблевидных голеней» (*tibia syphilitica*), что диагностируется как последствие перенесенного в грудном возрасте сифилитического остеохондрита.
В результате перенесенного сифилитического насморка отмечается недоразвитие костной или хрящевой частей носа, возникают характерные деформации носа. Ягодицеобразный череп. Дистрофические поражения зубов.
Радиальные рубцы Робинсона – Фурнье вокруг углов рта, губ, на подбородке. Рубцы в области ягодиц, ануса. Поражение нервной системы: умственная отсталость, расстройство речи, гемиплегия, гемипарезы, спинная сухотка, джексоновская эпилепсия.
Специфические ретиниты.

Задача № 14

Мужчина 38 лет страдает рецидивирующими пузырковыми высыпаниями в области полового члена в течение 2 лет. Процесс носит упорный хронический характер, плохо поддается лечению.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Назовите специалиста, в консультации которого нуждается больной.
4. Назначьте лечение больному.

Эталон к задаче № 14

1. Рецидивирующий генитальный герпес.
2. Общеклинические лабораторные исследования, кровь на ВИЧ, гепатиты.
3. Консультация иммунолога.
4. Ацикловир по схеме, иммунокоррекция с подачи иммунолога. Местно – анилиновые красители, мазь ацикловир, гель панавир; субэрitemные дозы УФО.

Задача № 15

У больного через семь дней после половой связи с женщиной появились обильные гнойные выделения из уретры, рези при мочеиспускании. Спустя три дня стал отмечать боли в области правого коленного сустава. При осмотре: губки уретры отечны,

гиперемированы, выделения свободные, гнойные; сустав увеличен в размере, кожа гиперемирована, при активном движении болезненность. Больной холост.

Задание:

1.Поставьте предположительный клинический диагноз.

2.Составьте план обследования.

3.Уточните, как обозначить диагноз по МКБ-10.

4.Назначьте лечение.

5.Уточните тактику дальнейшего ведения пациента.

Эталон к задаче № 15

1.Свежий острый гонорейный уретрит. Гонорейный артрит.

2.Мазки по Граму, ВИЧ, РМП, ИФА на гепатит В и С, общий анализ крови, мочи, рентгенография сустава, консультация терапевта.

3.А 54.0 Гонококковая инфекция нижних отделов мочеполового тракта.

А 54.4 Гонококковая инфекция костно-мышечной системы.

4.Лечение в круглосуточном стационаре: цефтриаксон или цефотаксим или спектиномицин. Курс 14 дней. Дезинтоксикационная терапия. Аскорбиновая кислота. Нестероидные противовоспалительные препараты. На сустав - УЗ.

5.Контроль через 2 и 14 дней после окончания лечения. Наблюдение терапевта.

Задача № 16

На прием к дерматологу обратился больной 60 лет, с жалобами на наличие кровоточащей язвы на нижней губе. Беспокоит болезненность в области язвы.

Считает себя больным в течение 3,5 лет, когда во время длительного пребывания на солнце отметил покраснение нижней губы, отек, шелушение, образование трещины. Такая картина сохранялась в летнее время года, а зимой процесс регрессировал. Год назад образовался очаг шелушения, местами покрытый трудно снимающейся сероватой коркой с бородавчатой поверхностью. Субъективно процесс не беспокоил. Зимой в центре появилась трещина, которая не заживала и постепенно превратилась в язву. К врачам больной не обращался. Смазывал губы бараньим жиром, различными мазями. Из вредных привычек отмечает курение на протяжении 47 лет.

Локальный статус. Процесс ограничен красной каймой нижней губы, представлен язвой приблизительно 1 x 2 см, с бородавчатыми разрастаниями по периферии. Края язв неровные, подрыты, дно покрыто серовато-желтыми корочками, неровное. При пальпации вокруг язвы определяется инфильтрат. Подчелюстные лимфатические узлы величиной с вишню, плотной консистенции, малоподвижные.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.

2.Назовите специалистов, которых необходимо привлечь для уточнения диагноза.

3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.

4. Составьте план обследования.

5.Составьте план лечения и реабилитационных мероприятий.

Эталон к задаче № 16

1.Рак губы.

2.Онколог, гистолог.

3.Базалиома, кератоакантома, первичный сифилис, эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая и дискоидной красной волчанки.

4.Патогистологическое исследование.

5.Хирургическое иссечение, лучевая терапия.

Задача № 17

На прием к врачу обратилась больная 65 лет, пенсионерка, с жалобами на наличие язвы на верхней губе, сопровождающейся выраженной болезненностью.

Заболела 5 месяцев назад, когда на верхней губе на месте рубца после ожога образовалась язвочка. Сразу обратилась к врачу. Был поставлен диагноз герпес и назначена мазь

«Зовиракс». Эффекта от лечения не было. К врачу больная больше не обращалась, занималась самолечением (облепиховое масло, масло шиповника). Постепенно язва увеличилась в размерах, усилилась боль, увеличились подчелюстные лимфатические узлы слева. Больная вновь обратилась к врачу.

Локальный статус: на красной кайме верхней губы слева кратероподобная язва с плотным дном и валикообразными, зазубренными краями. В центре язвы некротическая корка, отделяемое серозно-кровянистое, на дне грязновато-серые, легко кровоточащие грануляции. Подчелюстной лимфатический узел слева увеличен до размеров крупного грецкого ореха, малоподвижен, болезнен.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Уточните, каких специалистов необходимо привлечь для уточнения диагноза.
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
4. Составьте план обследования..
5. Составьте план лечения и реабилитационных мероприятий.

Эталон к задаче № 17

1. Рак губы.
2. Онколог, патоморфолог.
3. Первичный сифилис, эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая и дискоидной красной волчанки, бородавчатый предрак.
4. Патогистологическое исследование.
5. Лечение в онкодиспансере. План и объем лечения определяет онколог.

Задача № 18

На прием к врачу обратился больной 25 лет с жалобами на высыпания на коже предплечий и внутренней поверхности бедер, нестерпимый зуд кожи.

Считает себя больным около 2 недель. Внезапно появились высыпания красного цвета на коже предплечий и бедер, сопровождающиеся интенсивным зудом. Самостоятельно принимал супрастин по 1-ой таблетке 3 раза в день. Свое заболевание связывает со стрессом. В анамнезе хронический гастрит с частыми рецидивами.

Локальный статус: на коже сгибательной поверхности предплечий, кистей и внутренней поверхности бедер имеются полигональные папулы, плоские, с блестящей поверхностью, синюшно-красного цвета с центральным западением. Отдельные папулы сливаются с образованием небольших бляшек, на фоне которых заметны переплетающиеся полоски. На слизистой полости рта по линии смыкания зубов - белесоватые папулезные элементы. Имеются кариозные зубы. Лимфоузлы не увеличены.

Задания:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
3. Назначьте лечение. Укажите меры профилактики данного заболевания.

Эталон к задаче № 18

1. Типичная форма красного плоского лишая.
3. Токсикермия, псориаз, вторичный сифилис (папулезные сифилиды).
3. Исследование крови на сахар. Лечение заболеваний ЖКТ. Медикаментозное лечение: доксициклин ; делагил, затем перерыв 2 дня, гипосенсибилизирующая терапия (тиосульфат натрия в/в 30% по 10 мл 1 раз в день), антигистаминные препараты - супрастин, диазолин, фенкарол, зиртек, гормональные препараты (преднизолон, дексаметазон, дипроспан). Местное лечение: топические ГКС (мазь «Элоком» 1 раз в день).

Лазеротерапия - гелий-неоновый лазер (при торpidности к регенерирующей терапии).

Задача № 19

На прием к врачу дерматологу из стоматологической поликлиники направлен больной 46 лет, с жалобами на высыпания в полости рта, на коже волосистой части головы, туловища, конечностей.

Считает себя больным в течение месяца. Первые высыпания появились на волосистой части головы, затем на разгибательной поверхности конечностей, туловище и в полости рта, нижних конечностях. Начало заболевания ни с чем не связывает. Отец и старшая сестра страдают подобным заболеванием. Сопутствующее заболевание – хронический холецистит, кариес зубов.

Локальный статус. В полости рта на слизистой губ и щек папулезные высыпания округлой формы, слегка возвышающиеся над окружающей слизистой с четкими границами, серовато-белого цвета с розовым ободком вокруг. На коже волосистой части головы, туловища и разгибательной поверхности конечностей мономорфные папулезные высыпания ярко-красного цвета, округлой формы размерами от 0,3 до 2,5 см в диаметре, с серебристым шелушением в центре и ярко-красным ободком по периферии. Симптом Аусспица положительный. Патогистологически – паракератоз, акантоз, папилломатоз.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
- 3.Назначьте лечение и укажите профилактику данного заболевания.

Эталон к задаче № 19

- 1.Псориаз вульгарный, прогрессирующая стадия.
- 2.Дифференцировать псориаз необходимо: с токсикодермиями, атопическим дерматитом, рубромикозом, микроспорией, трихофитией, фавусом, себорейным дерматитом, красным плоским лишаем, папулезным сифилисом; в полости рта – с красным плоским лишаем, лейкоплакией, вторичными сифилидами.
- 3.Общие принципы лечения: лекарственные средства с дезинтоксикационным и десенсибилизирующим действием (тиосульфат натрия, кальция глюконат); антигистаминные препараты (зиртек, кларитин).

Системные ретиноиды ($PASI > 20$, неэффективность других методов).

Фототерапия (СФТ, ПУВА-терапия, эксимерный лазер); сочетание ФХТ с ретиноидами (Ре-ПУВА-терапия) и гепатопротекторами. Цитостатики (при неэффективности других методов, злокачественном течении). ГКС системного действия (эритродермия, крайне тяжелые случаи).

Препараты для местного применения:

-прогрессирующая стадия: индифферентные, увлажняющие, кератопластические мази; мази, содержащие ГКС, комбинированные мази и производные витамина D3 (дипросалик, элоком, скин-кап, дайвобет, дайвонекс и др.).

-стационарная и регрессирующая стадии: мази с кератолитическим и рассасывающим действием более высокой концентрации (элоком С).

Задача № 20

На прием к врачу обратилась мать с ребенком четырех месяцев, у которого имелись высыпания на коже щек, сопровождающиеся зудом.

Ребенок болен в течение двух недель. Начало заболевания мать связывает с введением прикорма, после которого на следующий день появились высыпания на щеках. Ребенок родился от первой беременности, в срок. Находился на естественном вскармливании до 4 месяцев. У матери отмечался токсикоз в первой половине беременности; употребляла в больших количествах цитрусовые, шоколад. Страдает бронхиальной астмой, медикаментозной аллергией.

Локальный статус. Кожа щек гиперемирована, слегка отечна. Границы эритемы нечеткие, имеются множественные мелкие папулы, везикулы, эрозии, из которых на поверхность выступают небольшие капли серозного экссудата; на правой щеке - корочки и чешуйки.

Задания:

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
- 3.Составьте план обследования.
- 4.Назначьте лечение.

Эталон к задаче № 20

- 1.Атопический дерматит, экзематозная форма.
- 2.Дифференцировать с истинной экземой, микробной, токсикодермиией.
- 3.Консультация педиатра-гастроэнтеролога.
- 4.В лечении следует предусмотреть гипоаллергенную диету матери, питание ребенка гипоаллергенными смесями, антигистаминные препараты, ферменты, сорбенты, адвантан

Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной ситуационной задачи. В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Дерматовенерология: национальное руководство: краткое издание Ю. С. Бутов Москва:ГЭОТАР-Медиа,2020 URL:
<https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970457085.html?SSr=07E90313897A5>
2. Атлас-справочник по дерматовенерологии С. В. Кошкин, Т. В. Чермных Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 URL:
<https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970457658.html?SSr=07E90313897A5>
3. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей Д. В. Заславский, А. А. Сыдиков, В. А. Охлопков, Р. А. Насыров Москва: Гэотар-Медиа, 2020 г. URL:
<https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970453797.html?SSr=07E903138B631>
4. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. О. Ю. Олисовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7749-6.URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477496.html>
5. Мальцева, Л. Д. Патология / Л. Д. Мальцева, С. Я. Дьячкова, Е. Л. Карпова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-4335-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443354.html>
6. Патологическая анатомия. Т. 1. Общая патология: учебник : в 2 т. / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - Текст : электронный. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453421.html3>.
7. Патологическая анатомия. Т. 2. Частная патология : учебник : в 2 т. / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - Текст : электронный. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453438.html>
8. Онкология 2.0 : учебник / К. Ш. Ганцев, Ш. Р. Кзыргалин, Ф. В. Моисеенко, Р. С. Ямиданов ; под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-8203-2, DOI: 10.33029/9704-8203-2-ONC-2024-1-360. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482032.html>

9. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. О. Ю. Олисовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7749-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477496.html>

10. Тимербулатов, В. М. Симптомы и синдромы в онкологии / Тимербулатов В. М., Ганцев И. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. (Серия "Симптомы и синдромы") - ISBN 978-5-9704-6067-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460672.html>

11. Бутов, Ю. С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>

12. Зверев, В. В. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2-х томах. Том 1. : учебник / Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-1418-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414187.html>

13. Зверева, В. В. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2-х томах. Том 2. : учебник / Под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-2585-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425855.html>

14. Новиков, Ю.А. Поддерживающая терапия акне / Ю.А. Новиков, Е.Ю. Зубарева, Е.В. Радул. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 48 с. - ISBN 978-5-9704-8331-2. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483312.html>

15. Матушевская, Е. В. Акне и розацеа / Матушевская Е. В., Свищевская Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 120 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5243-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452431.html>

16. Золотая косметология / Под. ред. С. Н. Степанкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 248 с. (Серия SMART) - ISBN 978-5-9704-6736-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467367.html>

17. Карпова, А. В. Методы косметологии в дерматологической практике / Карпова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 . - 104 с. - ISBN 978-5-9704-6343-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463437.html>

18. Ревишвили, А. Ш. Криохирургия / под ред. А. Ш. Ревишвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4976-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449769.html>

19. Ламоткин, И. А. Клиническая дерматоонкология : атлас / И. А. Ламоткин. - 5-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2024. - 502 с. Систем. требования: Adobe Reader XI; экран 10". - Загл. с титул. экрана. - ISBN 978-5-93208-722-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932087220.html>

20. Ламоткин, И. А. Онкодерматология : атлас : учебное пособие / И. А. Ламоткин. - 2-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2021. - 881 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". - ISBN 978-5-93208-556-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932085561.html>

21. Рогозина, И. В. Медицина катастроф: учеб. пособие. - 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.-176 с. - Текст: электронный. –

URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468159.html>

22. Левчук, И. П. Медицина катастроф : учебник / Левчук И. П., Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6014-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460146.html>

Дополнительная литература

1. Дерматоскопия в работе дерматовенеролога: практические и организационные аспекты : учебное пособие / О. Р. Зиганшин, Ю. В. Кудревич, О. В. Лысенко [и др.]. — Челябинск : ЮУГМУ, 2021. — 94 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197381>
2. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдиков, В. А. Охлопков, Р. А. Насыров ; под ред. Д. В. Заславского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7, DOI: 10.33029/9704-5379-7-PKO-2020-1-352. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>
3. Тропическая дерматология / Кочергин Н. Г., Олисова О. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5786-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457863.html>
4. Красный плоский лишай и лихеноидные дерматозы / Молочкова Ю. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-3707-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437070.html>
5. Клиническая патология / под ред. Паукова В. С. - Москва : Литтерра, 2018. 768 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423502614.html>
6. Патология в рисунках / К. Дж. Финлейсон, Б. А. Т. Ньюелл; пер. с англ. - 3-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2022. - 295 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". (Наглядная медицина) - ISBN 978-5-93208-583-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932085837.html>
7. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6615-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466155.html>
8. Тимербулатов, В. М. Симптомы и синдромы в онкологии / Тимербулатов В. М. , Ганцев Ш. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. (Серия "Симптомы и синдромы") - ISBN 978-5-9704-6067-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460672.html>
9. Зачиняева, А. В. Медицинская микология / Зачиняева А. В. , Москалев А. В. , Андреев В. А. , Сбоячаков В. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-4474-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444740.html>
10. Ламоткин, И. А. Клиническая дерматоонкология : атлас / И. А. Ламоткин. - 4-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - 502 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". - ISBN 978-5-00101-693-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001016939.html>

11. Чеботарев, В. В. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-5596-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455968.html>
12. Дерматология по Фицпатрику : в 4 т. Т. I / Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition / под ред.: С. Кана, М. Амагаи, А. Л. Брукнер [и др.] ; пер. с англ. под ред. проф. Н. Н. Потекаева. - Главы 1-60 из Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-8630-6, DOI: 10.33029/9704-8630-6-2025-1-1-864. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486306.html>
13. Дерматология по Фицпатрику : в 4 т. Т. II / Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition / ред.: С. Кана, М. Амагаи, А. Л. Брукнер [и др.] ; пер. с англ. под ред. проф. Н. Н. Потекаева. - Главы 61-122 из Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-8631-3, DOI: 10.33029/9704-8631-3-2025-2-FIT-1-1008. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486313.html>
14. Дерматология по Фицпатрику: в 4 т. Том IV / Fitzpatrick's Dermatology, 9th Edition / под ред.: С. Кана, М. Амагаи, А. Л. Брукнер [и др.] ; пер. с англ. под ред. проф. Н. Н. Потекаева. - Главы 176-217 из Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-8633-7, DOI: 10.33029/9704-8633-7-2025-4-1-672. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486344.html>
15. Горланов, И. А. Детская дерматология / И. А. Горланов, Л. М. Леина, И. Р. Милявская, Д. В. Заславский ; под ред. И. А. Горланова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 676 с. - ISBN 978-5-9704-6482-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464823.html>
16. Родионов, А. Н. Клиническая дерматология. Иллюстрированное руководство для врачей / А. Н. Родионов, Д. В. Заславский, А. А. Сыдиков ; под ред. А. Н. Родионова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 712 с. - ISBN 978-5-9704-6675-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466759.html>
17. Оберешин, В. И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учебное пособие для студентов обучающихся по специальности Лечебное дело, по дисциплине "Медицина катастроф" / В. И. Оберешин, Н. В. Шатрова. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2019. - 187 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU_039.html
18. Кошелев, А.А. Медицина катастроф: теория и практика: учеб. пособие. - 5-е изд. -СПб. : Лань, 2018. - 320с. – Текст: непосредственный
19. Шатрова, Н. В. Безопасность общества и личности в повседневной жизни и чрезвычайных ситуациях : учебное пособие для вузов. - Рязань: ООП УИТТиОП, 2018. - 312 с. - Текст: электронный. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU_020.html
20. Софонов, Г. А. Экстремальная токсикология / под ред. Г. А. Софонова, М. В. Александрова. - 3-е изд. , испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6039-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460399.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Электронно-библиотечные системы:

1. www.studentlibrary.ru

2. www.iprbookshop.ru
3. www.rosmedlib.ru
4. www.urait.ru
5. www.polpred.com

Профессиональные базы данных:

<https://www.rodv.ru/> - Российское общество дерматологов и косметологов

<https://oncology-association.ru/> - Ассоциация онкологов России

<https://mchs.gov.ru/> - Сайт МЧС России

<https://nnoi.ru/> - Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И.Покровского

<https://roftb.ru/> - Российское общество фтизиатров

<https://raaci.ru/> - Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов

Информационные справочные системы:

www.consultant.ru

www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»

9.ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Лицензионное программное обеспечение:

Зарубежное: Microsoft Windows, Microsoft Office

Отечественное: Kaspersky Endpoint Security

Свободно распространяемое программное обеспечение:

Зарубежное: Google Chrome, 7-zip

Отечественное: ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

Информационные справочные системы:

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных:

1. <https://www.rodv.ru/>
2. <https://oncology-association.ru/>
3. <https://mchs.gov.ru/>
4. <https://nnoi.ru/>
5. <https://roftb.ru/>
6. <https://raaci.ru/>

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1 этап (тестирование):

Аудитория 5-119, Компьютерный класс

Московская область, г. Мытищи, ул. Веры Волошиной, д.24.

Оснащение:

Комплект учебной мебели, доска маркерная, доска интерактивная, ПК, проектор
Программное обеспечение:

Лицензионное программное обеспечение:

Зарубежное: Microsoft Windows, Microsoft Office Отечественное: Kaspersky Endpoint Security

Свободно распространяемое программное обеспечение:

Зарубежное:

Google Chrome, 7-zip

Отечественное: ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

Информационные справочные системы:

Система «Консультант Плюс»

Профессиональные базы данных:

1. <https://www.rodv.ru/>
2. <https://oncology-association.ru/>
3. <https://mchs.gov.ru/>
4. <https://nnoi.ru/>
5. <https://roftb.ru/>
6. <https://raaci.ru/>

2 этап (практические навыки):

Специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий:

Аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими

использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.

Аудитория 021, Московская область, г. Мытищи, ул. Веры Волошиной, д.24

Оснащение:

Виртуальный учебный комплекс "Анатомический атлас 4.0"/1

Типовые профессиональные модели: модель матки и яичника, модель предстательной железы и яичка, модель головы в разрезе, модель мышц головы, модель лёгких, модели отделов позвоночника и отдельных позвонков человека, модели по урологии, модели сердца и сосудистой системы, модели отдельных костей человека, модели суставов, кисти и стопы человека, модели черепа человека

3 этап (собеседование):

Специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий: Анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями

Аудитория 021, Московская область, г. Мытищи, ул. Веры Волошиной, д.24

Оснащение:

Учебные анатомические пластины тканей и органов человека: мышцы свободной верхней конечности с плечевым поясом, мышцы кисти, мышцы свободной нижней конечности, комплексный препарат: печень, желчный пузырь, желудок, большой сальник, кишечник, двенадцатиперстная кишка, поджелудочная железа, селезенка; тотальный препарат сердца; бронхиальное дерево с одним легким; тотальный препарат головного мозга.