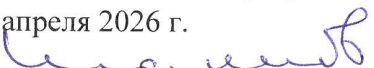


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.08.2026 13:58:28
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa79172803da5b7b559fc69e7

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет
Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Согласовано
деканом медицинского факультета
«14» апреля 2026 г.


/Максимов А.В./

Рабочая программа дисциплины

Дерматовенерология

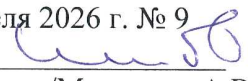
Специальность
31.05.02 Педиатрия

Квалификация
Врач-педиатр

Форма обучения
Очная

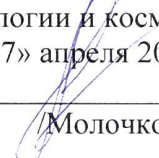
Согласовано учебно-методической комиссией
медицинского факультета

Протокол от «10» апреля 2026 г. № 9

Председатель УМКом 
/Максимов А.В./

Рекомендовано кафедрой
дерматовенерологии и косметологии

Протокол от «07» апреля 2026 г. №8

Зав. кафедрой 
/Молочков А.В./

Москва
2026

Автор-составитель:

Молочков А.В., доктор медицинских наук, заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии

Гуреева М.А., кандидат медицинских наук, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии

Монаенкова М.К., ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии

Баранов И.А., ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии

Алиева С.Т., ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии

Иванюк М.А., ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии

Рабочая программа дисциплины «Дерматовенерология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 965.

Дисциплина входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2026

Содержание

1. Планируемые результаты обучения
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы
3. Объем и содержание дисциплины
4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся
5. Фонд оценочных средств для проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине
6. Учебно-методическое и ресурсное обеспечение дисциплины
7. Методические указания по освоению дисциплины
8. Информационные технологии для осуществления образовательного процесса по дисциплине
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1 Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: получение студентом необходимых знаний по клинике, диагностике, терапии, профилактике инфекционных, неинфекционных кожных и венерических заболеваний.

Задачи дисциплины:

- 1) выявить причины возникновения кожных и венерических болезней;
- 2) сформулировать систему знаний, представляющих собой наиболее существенные признаки кожных и венерических болезней;
- 3) изучить классификацию кожных и венерических болезней;
- 4) овладеть алгоритмом предварительного диагноза с последующим направлением к врачу – специалисту.

1.2 Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Дерматовенерология» опирается на знания и умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Биология», «Биохимия», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Гистология, эмбриология, цитология», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Микробиология, вирусология», «Иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Пропедевтика внутренних болезней», «Уход за больными (взрослыми и детьми)».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Дерматовенерология», необходимы для изучения последующих дисциплин: «Эпидемиология», «Клиническая фармакология», «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», «Инфекционные болезни и паразитология», «Онкология», «Клиническая лучевая диагностика», «Медицинская генетика», «Судебная медицина».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины.

Показатель объема дисциплины	Форма обучения Очная
Объем дисциплины в зачетных единицах	3
Объем дисциплины в часах	108
Контактная работа:	40,2
Лекции	12

Практические занятия:	28
из них, в форме практической подготовки	28
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	0,2
Зачет	0,2
Самостоятельная работа	60
Контроль	7,8

Форма промежуточной аттестации: зачет на 4 курсе в 7 семестре

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Количество часов		
	Лекции	Практические занятия	
		Общее количество	из них, в форме практической подготовки
Тема 1. История развития дерматологии. Достижения отечественной дерматологии История русской дерматологии. Дерматологические школы. Приоритет отечественных ученых в изучении важнейших дерматозов. Деонтологические аспекты в деятельности врача дерматовенеролога.	1	-	-
Тема 2. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы. Строение кожи у детей (кровеносные, лимфатические сосуды, мышцы, нервы, придатки кожи). Физиология кожи. Гистопатология кожи. Этиология и патогенез болезней кожи: эндогенные, экзогенные факторы. Первичные и вторичные элементы кожи.	1	4	4
Тема 3. Пиодермиты. Чесотка. Распространенность, этиология и патогенез, классификация пиодермии. Принципы общей и местной терапии. Профилактика пиодермитов на предприятиях. Этиология и патогенез, клинические формы, течение, принципы терапии чесотки.	1	2	2

Тема 4. Дерматиты, токсикодермии, экзема. Псориаз. Вирусные заболевания кожи. Дерматиты от механических, химических, термических и других раздражителей, токсикодермия. Профилактика. Лечение. Современные представления об этиологии, патогенезе, диагностике экземы. Реактивность кожи и ее значение в развитии экзематозного процесса дерматитов. Современное положение сенсibilизации и аллергии, их роль в возникновении дерматозов. Вирусные заболевания. Инфекционные эритемы. Многоформная экссудативная эритема, розовый лишай Жибера, узловатая эритема. Герпесы, бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Пузырные дерматозы. Герпетиформный дерматоз Дюринга, пузырчатка	1	4	4
Тема 5. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. Достижения отечественной микологии. Классификация дерматофитий. Возбудители. Источник инфекции. Клиника и диагностика. Лечение и профилактика. Организация борьбы с этими заболеваниями.	1	4	4
Тема 6. Кандидоз. Микозы стоп. Организация борьбы с грибковыми заболеваниями. Микозы стоп, кандидозы их клинические формы. Эпидемиология. Общие принципы лечения и профилактики. Организация борьбы с дерматофитиями.	1	2	2
Тема 7. Лепра, Болезнь Боровского. Эпидемиология, возбудитель, клиника, лечение. Достижения ученых в разработке учения о болезни Боровского.	1	2	2
Тема 8. Туберкулез кожи. Источники и пути туберкулезной инфекции в кожу. Значение микроорганизма, внешней среды, в патогенезе туберкулеза кожи. Туберкулезная волчанка, скрофулодерма, бородавчатый папулонекротический туберкулез кожи, их значение. Клиническая характеристика, течение. Принципы общей терапии туберкулеза, достижения и успехи в борьбе с туберкулезом кожи в России.	1	2	2
Тема 9. Профессиональные заболевания кожи. Роль промышленных выбросов и экологических нарушений в развитии профдерматозов. Этиология и патогенез профессиональных заболеваний кожи, роль аллергенов в патогенезе профессиональных дерматозов. Профессиональные стигмы. Классификация профессиональных дерматозов. Кожные тесты и их диагностическое значение.	1	2	2
Тема 10. Эпидемиология СПИДа. Распространение венерических заболеваний. Эпидемиологические вспышки. Социальные аспекты венерических болезней. Причины высокой заболеваемости в проблемных группах населения. Эпидемиология СПИДа в РФ и некоторых зарубежных странах.	1	2	2

Тема 11. Эпидемиология сифилиса Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. История отечественной и зарубежной венерологии. Классификация сифилиса, свойства возбудителя. Пути и способы заражения. Иммунитет.	1	2	2
Тема 12. Серологическая диагностика сифилиса. Общие принципы терапии. Вспомогательное значение серологических реакций в диагностике сифилиса. Значение ИФА РИБТ, РИФ, экспресс-реакции, реакция Максимова, исследование ликвора. Принципы терапии.	1	2	2
Итого	12	28	28

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Тема	Задание на практическую подготовку (медицинская деятельность)	Количество часов
Тема 2. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы. Строение кожи (кровеносные, лимфатические сосуды, мышцы, нервы, придатки кожи). Физиология кожи. Гистопатология кожи. Этиология и патогенез болезней кожи: эндогенные, экзогенные факторы. Первичные и вторичные элементы кожи.	Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с высыпаниями на коже. Запись в историю болезни.	4
Тема 3. Пиодермия. Чесотка. Распространенность, этиология и патогенез, классификация пиодермии. Принципы общей и местной терапии. Профилактика пиодермитов на предприятиях. Этиология и патогенез, клинические формы, течение, принципы терапии чесотки.	Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с пиодермией и чесоткой. Правила дезинфекции. Назначение лечения. Разбор больных. Изучить истории болезни пациентов с пиодермиями и чесоткой.	2

Тема 4. Дерматиты, токсикодермии, экзема. Псориаз. Вирусные заболевания кожи. Дерматиты от механических, химических, термических и других раздражителей, токсикодермия. Профилактика. Лечение. Современные представления об этиологии, патогенезе, диагностике экземы. Реактивность кожи и ее значение в развитии экзематозного процесса дерматитов. Современное положение сенсибилизации и аллергии, их роль в возникновении дерматозов. Вирусные заболевания. Инфекционные эритемы. Многоформная экссудативная эритема, розовый лишай Жибера, узловатая эритема. Герпесы, бородавки, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск. Пузырные дерматозы. Герпетиформный дерматоз Дьюринга, пузырчатка	Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с поражением кожных покровов. Правила взятия материала для исследований. Лабораторная диагностика. Назначение лечения. Разбор историй болезней.	4
Тема 5. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус. Достижения отечественной микологии. Классификация дерматофитий. Возбудители. Источник инфекции. Клиника и диагностика. Лечение и профилактика. Организация борьбы с этими заболеваниями.	Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с дерматофитиями. Лабораторная диагностика. Правила взятия материала для исследований. Назначение лечения. Разбор историй болезней.	4
Тема 6. Кандидоз. Микозы стоп. Организация борьбы с грибковыми заболеваниями. Микозы стоп, кандидозы их клинические формы. Эпидемиология. Общие принципы лечения и профилактики. Организация борьбы с дерматофитиями.	Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с кандидозами. Правила взятия материала для исследований. Лабораторная диагностика. Назначение лечения. Разбор историй болезней.	2
Тема 7. Лепра. Болезнь Боровского. Эпидемиология, возбудитель, клиника, лечение. Достижения ученых в разработке учения о болезни Боровского.	Изучить истории болезни пациентов с лепрой.	2
Тема 8. Туберкулез кожи. Источники и пути туберкулезной инфекции в кожу. Значение микроорганизма, внешней среды, в патогенезе туберкулеза кожи. Туберкулезная волчанка, скрофулодерма, бородавчатый папулонекротический туберкулез кожи, их значение. Клиническая характеристика, течение. Принципы общей терапии туберкулеза, достижения и успехи в борьбе с туберкулезом	Изучить истории болезни пациентов с туберкулезом кожи.	2

кожи в России.		
Тема 9. Профессиональные заболевания кожи. Роль промышленных выбросов и экологических нарушений в развитии профдерматозов. Этиология и патогенез профессиональных заболеваний кожи, роль аллергенов в патогенезе профессиональных дерматозов. Профессиональные стигмы. Классификация профессиональных дерматозов. Кожные тесты и их диагностическое значение.	Изучить истории болезни пациентов с профессиональными заболеваниями кожи.	2
Тема 10. Эпидемиология СПИДа. Современная эпидемиология венерических болезней. Распространение венерических заболеваний. Эпидемиологические вспышки. Социальные аспекты венерических болезней. Причины высокой заболеваемости в проблемных группах населения. Эпидемиология СПИДа в РБ и некоторых зарубежных странах.	Изучить истории болезни пациентов с СПИД.	2
Тема 11. Эпидемиология сифилиса. Общая патология и течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. История отечественной и зарубежной венерологии. Классификация сифилиса, свойства возбудителя. Пути и способы заражения. Иммуитет.	Изучить истории болезни пациентов с венерологическими заболеваниями.	2
Тема 12. Серологическая диагностика сифилиса. Общие принципы терапии. Вспомогательное значение серологических реакций в диагностике сифилиса. Значение ИФА, РИБТ, РИФ, экспресс-реакции, реакция Максимова, исследование ликвора. Принципы терапии.	Провести серологическую диагностику сифилиса. Назначить лечение.	2

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Исучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
------------------------------------	-------------------	------------------	------------------------------	--------------------------	------------------

Строение и физиология кожи. Первичные и вторичные морфологические элементы.	Эпидермис. Придатки кожи. Кожа как орган чувств. Строение и функции кожи.	15	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Принципы местной терапии дерматозов.	Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы.	15	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Пиодермия. Чесотка.	Пиодермиты. Чесотка.	15	Изучение литературы по теме,	Учебно-методическое	Реферат

Педикулез.	Педикулез.		подготовка реферата	обеспечение дисциплины	
Дерматиты. Экзема. Токсидермин. Профдерматозы.	Дерматиты, токсикодерми, экзема. Псориаз. Вирусные заболевания кожи	15	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Итого		60			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
-------------------------	--------------------------	-------------------	----------------------	---------------------	------------------

ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает технические характеристики технических медицинских средств (оптические приборы, лазерные установки и т.д.) для диагностики и лечения кожных заболеваний. Умеет пользоваться медицинскими изделиями с целью расширения возможностей диагностики.	Устный опрос, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает технические характеристики технических медицинских средств (оптические приборы, лазерные установки и т.д.) для диагностики и лечения кожных заболеваний. Умеет пользоваться медицинскими изделиями с целью расширения возможностей диагностики. Владеет методикой проведения дерматологического осмотра пациента с применением специализированной техники и инструментария.	Устный опрос, реферат, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата Шкала оценивания практической подготовки
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при различных заболеваниях и состояниях Умеет использовать современные принципы лечения заболеваний и состояний в профессиональной деятельности	Устный опрос, тестирование, ситуационная задача, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания решения ситуационной задачи Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при различных заболеваниях и состояниях Умеет использовать современные принципы лечения заболеваний и состояний в профессиональной деятельности Владеет: контролем эффективности и безопасности лечения	Устный опрос, ситуационная задача, тестирование, реферат, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания решения ситуационной задачи Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата Шкала оценивания практической подготовки

ДПК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает сбор жалоб, анамнеза жизни ребенка; проводит полное физикальное обследование; формирует предварительный диагноз и составляет план обследования/лечения Умеет оценивать состояние и самочувствие ребенка; проводит дифференцированную диагностику с другими болезнями	Устный опрос, реферат	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает сбор жалоб, анамнеза жизни ребенка; проводит полное физикальное обследование; формирует предварительный диагноз и составляет план обследования/лечения Умеет оценивать состояние и самочувствие ребенка; проводит дифференцированную диагностику с другими болезнями Владеет медицинскими изделиями; обосновывает необходимость направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи	Устный опрос, тестирование, реферат, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата Шкала оценивания практической подготовки

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5

Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	20
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	10
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

Шкала оценивания тестирования

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 13-15 заданий	30
Верно решено 10-12 заданий	15
Верно решено 9-10 заданий	5
Верно решено 0-8 заданий	0

Шкала оценивания решения ситуационной задачи

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
----------------------------	--------------

высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	10
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	5
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	2
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

5.3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные вопросы для устного опроса

1. Общая характеристика кожи, основные патологические процессы кожи.
2. Анатомия и физиология кожи, функции кожи.
3. Анатомо - физиологические и функциональные особенности детской кожи.
4. Патоморфологические процессы в коже.
5. Первичные и вторичные морфологические элементы.
6. Осмотр и оценка состояния кожи. Методы диагностики кожных заболеваний в дерматовенерологии.
7. Основные правила, принципы, цели наружной терапии кожных болезней.
8. Основные формы лекарственных средств для наружного применения. Механизмы действия. Показания, противопоказания к применению.
9. Топические кортикостероиды. Классификация. Механизм действия. Показания, противопоказания к применению Особенности назначения у детей.
10. Стафилодермии. Эпидемиология. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
11. Акне. Эпидемиология. Этиология, патогенез, классификация, клонока, редкие клоноческие формы, лечение, дифференциальная диагностика.
12. Чесотка. Эпидемиология. Этиология, патогенез, классификация, клонока, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
13. Педикулёз. Эпидемиология. Этиология, патогенез, классификация, клонока, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
14. Розовый лишай Жибера. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
15. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, классификация, клонока, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
16. Простой контактный дерматит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
17. Аллергический контактный дерматит. Этиология, патогенез, классификация, клонока, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
18. Токсидермия. Этиология, патогенез, классификация, клонока, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла).

Примерные ситуационные задачи

1. Больная, 12г. обратилась к дерматологу с жалобами на наличие высыпаний, шелушение на коже головы, туловища, незначительный зуд в местах сыпи. Как правило, новые высыпания появляются после нервных перенапряжений, а также в зимний период. Болеет 2 месяца. На момент осмотра: многочисленная сыпь в виде воспалительных папул округлой формы, размером от монеты до бляшки, покрытые легко отслаивающимися серебристыми чешуйками, по периферии высыпаний - воспалительный ободок.
Поставьте предварительный диагноз. Какой диагностический тест необходимо использовать для установления полного клинического диагноза? Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
2. Больной К., 50 лет, обратился к дерматологу с жалобами на сыпь, скованность движений, отечность и болезненность суставов кистей обеих рук и колен. Болеет 20 лет, рецидивы в осенне-зимний период. На коже живота (место расположения пояса), левом плече (след от ремешка сумки) наблюдаются воспалительные папулы с белесыми чешуйками. Суставы пальцев обеих кистей, коленные суставы - набухшие, теплые на ощупь, их подвижность ограничена. На ногтевых пластинках больших и указательных пальцев обеих рук – точечные вдавления. Предложите и обоснуйте диагноз (укажите симптомы, характерные для данной болезни). Предложите план обследования и лечения.
3. К врачу-дерматологу обратился пациент, 15 лет, с жалобами на болезненные высыпания на коже стоп обеих ног; общую слабость, повышение температуры тела до 38⁰С. Состоит на диспансерном учете с диагнозом: Псориаз распространённый, папуло-бляшечная форма, смешанный тип. Лечение хаотическое, часто занимался самолечением (местно применял гормональные мази). На момент осмотра: стопы отечны, ярко-красного цвета, на фоне эритемы - трещины, эрозии, папулы, на поверхности которых мелкие поверхностные фликтены, гнойно-геморрагические корочки, высыпания симметричные, край очага резко отграниченный - "гнойные озера". На коже спины, локтях, волосистой части головы – бляшки, покрытые чешуйками. Укажите полный клинический диагноз. Предложите план обследования. Какова тактика лечения?
4. К дерматологу обратился мужчина 22 лет с жалобами на появление пятен разного цвета на коже шеи, туловища и плечах. Из анамнеза: болеет несколько лет. Субъективно: пятнистые высыпания почти не беспокоят. На момент осмотра: на коже верхней части спины, в акселлярных областях, на боковых поверхностях туловища пятна разной окраски – от светло розового до желтого и темно-коричневого. Пятна округлой или овальной формы с четкими границами, которые сливаются в большие очаги с мелко фестончатыми очертаниями. На поверхности пятен наблюдается мелкое (отрубевидное) шелушение. Вероятный диагноз? Пути передачи. Факторы, способствующие возникновению заболевания. Какие лабораторные исследования и диагностические пробы следует провести для уточнения диагноза? Методы лечения и профилактики.
5. На прием к дерматологу обратилась мама с 10-летней дочерью с жалобами на появление у ребенка на коже волосистой части головы очагов поражения «с обломанными волосами». Девочка болеет в течение недели, очень любит кормить и гладить уличных животных. При осмотре общее состояние ребенка не нарушено. На коже волосистой части головы (на затылке) – один большой (диаметром 3 см) очаг поражения округлой формы с четкими границами, покрытый серыми (асбестовидными) чешуйками, прочно прикрепленными к поверхности кожи. Воспалительные явления в очагах поражения кожи незначительны. Вокруг основных очагов имеются мелкие очаги поражения («отсевы»). В очаге поражения все волосы обломаны на высоте 4 -6 мм над уровнем кожи. О каком заболевании можно думать? Какие лабораторные исследования нужно провести? Особенности лечения и профилактики?

6. К врачу-дерматологу обратился мужчина 55 лет, работающий на животноводческой ферме с жалобами на появление болезненных высыпаний на коже головы, общую слабость, головную боль. На момент осмотра: на коже волосистой части головы (затылочный участок) визуализируются три инфильтрата с четкими границами, багряно-красного цвета, округлой формы, мягкой консистенции, размером с перепелиное яйцо. На поверхности узлов гнойно-геморрагические корки. При нажатии на очаги из отверстий выделяется гной, волосы легко удаляются. Заднешейные лимфатические узлы увеличены, болезненны. Ваш диагноз? Каков план обследования? Диагностические симптомы? План лечения?

7. Пациентка М. 42 г., в течение 10 лет лечится у ревматолога по поводу ревматоидного полиартрита. Обратилась к дерматологу по поводу перхоти и высыпаний на коже головы, которые появляются в осенне-зимний период и исчезают летом, но особо не беспокоят. Объективно: на коже волосистой части головы, в заушных складках отмечаются бляшки и воспалительные лентикулярные папулы розово-красного цвета, покрытые белыми чешуйками. В других местах высыпаний нет. Ваш диагноз? Какие дополнительные обследования нужно сделать? Назначьте соответствующее лечение.

8. Ребенок 5 лет с жалобами на сыпь, зуд и жжение в паховой области. Объективно: на коже в пахово-бедренных складках воспалительные, инфильтрированные пятна, красного цвета с четкими границами, размером – 5 и более см в диаметре, местами сливаются. По периферии очага – разбухший валик, на поверхности которого есть везикулы, корочки, эрозии, небольшое мокнутие. В центре очага – шелушение. Паховые лимфатические узлы не увеличены. Какой диагноз можно поставить? Каков план обследования и лечения? Пути заражения? Произведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

9. К врачу-дерматологу обратилась женщина 33 лет, с жалобами на зуд в паховой области, который усиливается вечером и уменьшается после принятия душа. Считает себя больной несколько дней после командировки. Объективно: на коже живота внизу, на внутренней поверхности бедер, на ягодицах экскориации, множественные попарно расположены милиарные папулы и везикулы. Какой диагноз? Обоснуйте. Пути заражения? Какие особенности лечения?

10. У жительницы села Н., 75 лет, при осмотре было отмечено наличие на коже волосистой части головы гиперемированного пятна, покрытого желтыми корками, с вдавливанием в центре, напоминающим перевернутое блюдце, несколько рубцов с алопецией. Волосы в очагах поражения и вокруг них выглядят истощенными, серыми, тусклыми, хотя они не обломаны. От головы больной – специфический мышиный запах. Кроме того, на коже туловища, верхних и нижних конечностей имеются охряно-желтые корки разных размеров и участки рубцовой атрофии. Поставьте клинический диагноз. Назначьте необходимые лабораторные обследования. Назначьте лечение и профилактические мероприятия.

Задание на практическую подготовку

1. Участие в физикальном обследовании пациентов; формирование предварительного диагноза. Определить у пациента первичные и вторичные морфологические элементы кожи.
2. Владеть методами оценки основных морфофункциональных показателей состояния кожных покровов взрослых и детей.
3. Владеть навыками выписки рецептурных прописей основных средств наружной терапии.
4. Особенности расспроса осмотра пациента с дерматологическими жалобами. Лабораторная диагностика. Назначение лечения. Курация пациентов
5. Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с дерматофитиями. Лабораторная диагностика. Правила взятия материала для исследований. Назначение лечения. Разбор историй болезней.
6. Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с высыпаниями на коже. Запись в

историю болезни.

7. Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с поражением кожных покровов. Правила взятия материала для исследований. Лабораторная диагностика. Назначение лечения. Разбор историй болезней.

8. Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с пиодермией и чесоткой. Правила дезинфекции. Назначение лечения. Разбор больных.

9. Сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациентов с кандидозами. Правила взятия материала для исследований. Лабораторная диагностика. Назначение лечения. Разбор историй болезней.

Примерные темы рефератов

1. Анатомия и физиология. Общая симптоматология болезней кожи.
2. Дерматиты, токсикодермии, экзема.
3. Пиодермиты. Чесотки.
4. Дерматофитии: трихофития, микроспория, фавус.
5. Кандидоз. Микозы стоп. Орубевидный лишай.
6. Клинические формы дерматитов
7. Контактные дерматиты, клинические разновидности, течение, диагностика, лечение, профилактика
8. Дерматиты, медикаментозные, клинические формы, методы диагностики, лечения, токсикодермии.
9. Дерматиты профессиональные, их клинические формы, течение, диагностика, лечение, профилактика.
10. Токсикодермия, этиология, патогенез, клинические разновидности, диагностика, лечение.
11. Экзема. Этиология, патогенез, клинические разновидности, поражение слизистой оболочки.
12. Синдром Лайелла (токсический эпидермальный некролиз).
13. Экзема истинная, клиника, диагностика, лечение, вопросы диспансеризации.
14. Этиология, патогенез дерматоза Дюринга.
15. Клинические проявления листовидной пузырчатки.
16. Клиника, течение пемфигоида Лёвэра.
17. Особенности течения и иммунологические "находки" при эритематозном пемфигусе.
18. Вегетирующая пузырчатка, дифференциальная диагностика.
19. Клинические проявления рубцующегося пемфигоида.
20. Клиническая картина, классификация, лечение буллезного эпидермолиза.
21. ВИЧ-инфекция, пути передачи, иммунологические аспекты.
22. История развития дерматологии.
23. Достижения отечественной дерматологии
24. Анатомия, физиология кожи. Этиология и патогенез заболеваний кожи. Общая симптоматология болезней кожи. Первичные и вторичные элементы.
25. Пиодермиты. Чесотка.

Примерное тестирование

1. Основным симптомом атопического дерматита:
 - а) Повышение температуры
 - б) Сухость кожи и кожный зуд
 - в) Выпадение волос
2. Для крапивницы характерны высыпания в виде:
 - а) Пустул

- б) Волдырей
- в) Пятен

3. Контактный аллергический дерматит возникает:

- а) Из-за нарушений в работе печени
- б) При прямом контакте кожи с аллергеном
- в) Только у детей

4. Простой контактный дерматит (в отличие от аллергического) вызывается:

- а) Прямым раздражающим действием вещества (например, щелочи)
- б) Нарушениями в иммунной системе
- в) Вирусами

5. Хроническое течение атопического дерматита часто приводит к:

- а) Истончению кожи
- б) Утолщению кожи и усилению кожного рисунка (лихенификации)
- в) Появлению рубцов

6. При отеке Квинке чаще всего поражаются:

- а) Ладони
- б) Веки, губы, слизистые оболочки полости рта
- в) Ступни

7. При аллергодерматозах в качестве местной терапии наиболее часто применяются:

- а) Антибактериальные средства
- б) Антигистаминные средства
- в) Препараты кортикостероидных гормонов

8. Типичная локализация псориатических бляшек:

- а) Слизистая оболочка рта
- б) Локти, колени, волосистая часть головы
- в) Ладони и стопы (изолированно)

9. Поражение ногтей при псориазе может проявляться:

- а) Их полным отсутствием
- б) Точечными вдавлениями, напоминающими наперсток
- в) Почернением ногтевой пластины

10. Феномен Кебнера при псориазе — это:

- а) Обострение летом
- б) Появление новых высыпаний на месте травмы кожи (царапины, ожога)
- в) Симметричность высыпаний

11. Что НЕ характерно для обычного вульгарного псориаза?

- а) Хроническое течение
- б) Мокнутие поверхности бляшек
- в) Сезонность

12. Псориатическая эритродермия — это:

- а) Поражение суставов
- б) Тяжелая форма заболевания с вовлечением в патологический процесс всего кожного покрова
- в) Появление гнойничков

13. При варикозной экземе фоновым процессом является:

- а) Тромбофлебит
- б) Венозная недостаточность
- в) Васкулит

14. При токсико-аллергических реакциях основой терапии являются:

- а) Системные кортикостероидные препараты
- б) Антигистаминные препараты
- в) Антибиотики

15. В качестве первой линии терапии вульгарного псориаза можно рассматривать

- а) Воздействие УФБ (Селективную фототерапию - УФБ 311 нМ)
- б) Метотрексат
- в) Генно-инженерные биологические препараты

Примерные вопросы к зачету

1. Акне
2. Буллезный пемфигоид Лёвёра
3. Витилиго.
4. Герпетиформный дерматит Дюринга
5. Гнездная плешивость.
6. Дерматиты. Токсикодермии. Атопический дерматит.
7. Диссеминированные формы туберкулеза кожи
8. Истинные акантолитические пузырьчатки
9. Кератомикозы. Псевдомикозы.
10. Кожный зуд. Крапивница.
11. Кожный лейшманиоз.
12. Красная волчанка.
13. Красный плоский лишай.
14. Лепра.
15. Лечение грибковых заболеваний кожи
16. Лечение пиодермий
17. Локализованные формы туберкулеза кожи
18. Микроспория.
19. Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонса.
20. Пиодермии новорожденных
21. Псориаз
22. Розовый лишай Жибера.
23. Рубромикоз.
24. Рубцующийся пемфигоид
25. Себорея. Розацеа
26. Склеродермия.
27. Смешанные стрепто-стафилококковые пиодермии.
28. Стафилодермии.
29. Стрептодермии.
30. Трихофития.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, подготовка реферата, практическая подготовка.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. И использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 80 баллов.

Формой промежуточной аттестации является зачет. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные	5

с помощью преподавателя.	
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Дерматовенерология. Национальное руководство / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>
2. Дерматовенерология : учебник / Чеботарев В. В. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452912.html>
3. Детская дерматология /под ред. И. А. Горланова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 676 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464823.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446638.html>
2. Карпова, А. В. Успешная дерматологическая практика / Карпова А. В. , Дудолодов В. П. , Макарова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451601.html>
3. Кочергин, Н. Г. Кожные и венерические болезни : диагностика, лечение и профилактика : учебник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455111.html>
4. Кошкин, С. В. Атлас-справочник по дерматовенерологии / С. В. Кошкин, Т. В. Чермных. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457658.html>
5. Родионов, А. Н. Клиническая дерматология. Иллюстрированное руководство для врачей / А. Н. Родионов, Д. В. Заславский, А. А. Сыдилов. - 2-е изд.. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 712 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466759.html>

6. Ситкалиева, Е. В. Дерматовенерология : учебное пособие. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — Текст: электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/80980.html>
7. Стукаилова, Н. П. Кожные и венерические болезни : учебное пособие. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. - 381 с. - Текст : электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222353424.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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:

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебную аудиторию для проведения учебных занятий, оснащенную оборудованием и техническими средствами обучения: комплект учебной мебели, доска, технические средства обучения (проектор подвесной, компьютер стационарный - моноблок);
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Государственного университета просвещения:

персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Университета, доска;

- помещение для самостоятельной работы для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, оснащенное компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспечено доступом к электронно-образовательной среде Университета: комплект учебной мебели, персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Государственного университета просвещения, доска, проектор подвесной;

- в том числе, материально-техническое обеспечение практической подготовки по дисциплине:

- кабинет-дерматовенеролога. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр AND UA-100, стетоскоп, фонендоскоп, ростомер Seca (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель - рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4), пульсоксиметр медицинский "Армед", кушетка, ширма, дерматоскоп оптический, лампа Вуда для осмотра больного в затемненном помещении, система терапевтическая для подиатрии, кресло гинекологическое, кольпоскоп, уретроскоп оптоволоконный гибкий.