

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 06.06.2007 10:18:42  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ»**

**Медицинский институт**

**Рекомендовано МСЧН/МО**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Наименование дисциплины**

**«Кожные и венерические болезни»**

**Рекомендуется для направления подготовки**

**32.00.00 «Наука о здоровье и профилактическая медицина»**

**(ординатура)**

*специальность 32.08.12 «Эпидемиология»*

## **1. Цели и задачи дисциплины:**

Цель обучения: подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Инфекционные болезни»

### **Задачи дисциплины:**

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-специалиста, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- сформировать умения в освоении новейших дерматовенерологических технологий и методик в специальности «Дерматовенерология»,
- подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при неотложных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по дерматовенерологии.
- сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

## **2. Место дисциплины в структуре ОП**

Дисциплина «Дерматовенерология» относится к вариативной части Блока 1 (образовательные дисциплины), является обязательной.

В таблице № 1 приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП ВО.

Таблица 1 — Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Шифр и наименование компетенций	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
-------	---------------------------------	---------------------------	------------------------

		Клиническая фармакология, Клиническая патологическая физиология, Анатомия	Госпитальная терапия, Госпитальная хирургия, Поликлиническая терапия, Инфекционные болезни
Универсальные			
		УК-1, УК-2, УК-3	УК-1, УК-2, УК-3
Профессиональные			
		ПК-1 – ПК-12	ПК-1 – ПК-12

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

#### а) Универсальные компетенции

- 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).

#### б) Профессиональные компетенции

##### *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 среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (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 дерматовенерологической патологией, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи (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, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

*Психолого-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).

**В результате изучения дисциплины ординатор должен:**

***Знать:***

– определение понятия «здоровья», его структуру и содержание, закономерности формирования здорового образа жизни; определение понятия «профилактика», медицинская профилактика», «предболезнь» и «болезнь»;

факторы риска возникновения распространенных кожных и венерических заболеваний;

- виды профилактических мероприятий; теоретические основы рационального питания;

- принципы лечебно-профилактического питания; принципы профилактики алкоголизма, табакокурения, наркомании и токсикоманий; принципы индивидуальной и профессиональной гигиены, в том числе комплекс мероприятий по гигиеническому уходу за кожей,

- закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;

- сущность методик исследования различных функций человека для оценки состояния его здоровья, основные закономерности и роли причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний;

- причины, механизмы развития и проявления, патологических процессов, лежащих в основе кожных и венерических заболеваний;

- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления, исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;

- методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных кожных и венерических заболеваний человека;

- основные положения законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, введение медицинского страхования граждан;

- основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность учреждений и подразделений здравоохранения различных форм собственности;

- правовые вопросы деятельности врачей, среднего и младшего медицинского персонала в лечебных учреждениях;

- квалификационные требования к врачу дерматовенерологу, его права и обязанности, принципы организации работы в государственных, негосударственных лечебно-профилактических учреждениях и страховых компаниях;

- основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии наиболее часто встречающихся кожных и венерических заболеваний;- принципы

- диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространённых кожных и венерических заболеваний взрослых и детей;

- организацию дерматовенерологической помощи населению;

- современные теории этиологии и патогенеза воспалительных, дистрофических, диспластических, неопластических, дисэмбриогенетических стоматологических заболеваний по кожным и венерическим болезням взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;

- особенности современного проявления клиники и течения кожных и венерических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;

- современные принципы терапии кожных и венерических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста.

***Уметь:***

- применять принципы санологии и профилактической медицины при проведении оздоровительных и профилактических мероприятий, обучить пациента ежедневному уходу за кожей в стадии обострения и ремиссии;

- дать рекомендации по коррекции факторов риска кожных и венерических заболеваний;

- оказывать неотложную медицинскую помощь в объеме первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных и жизнеугрожающих состояниях;

- оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека в процессе его жизнедеятельности;

- оценивать и объяснять возрастные особенности организма человека и его функциональных систем;

- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;

- представлять роль патологических процессов в развитии различных по этиологии и патогенезу заболеваний;

- использовать теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных заболеваний человека.

- организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в дерматовенерологических отделениях поликлиник и стационаров и диспансеров;

- формировать здоровый образ жизни, проводить экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности пациентов, соблюдать правила врачебной этики и медицинской деонтологии;

- определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств в объеме квалифицированной или специализированной дерматовенерологической помощи при распространённых кожных и венерических заболеваниях у взрослых и детей;

- определить показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры, комплекса реабилитационных мероприятий при лечении распространённых кожных и венерических заболеваний у взрослых и детей;
- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур при лечении распространённых кожных и венерических заболеваний у взрослых и детей;
- определить показания и противопоказания к проведению реанимационных мероприятий;
- организовать профилактику кожных и венерических заболеваний;
- осуществить раннюю диагностику по клиническим симптомам и синдромам, дифференциальную диагностику, оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;
- определить объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
- составить и обосновать план лечебных мероприятий,
- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста:
- организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с кожными и венерическими заболеваниями;
- осуществить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия при основных кожных и венерических заболеваниях;
- оказать экстренную и плановую дерматовенерологическую помощь в рамках основных навыков и умений пациентам с кожными и венерическими заболеваниями: крапивница, отек Квинке, синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона;

***Владеть:***

- способами оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях;
- в полной мере владеть общеврачебными манипуляциями и новейшими методами и технологиями дополнительного обследования, свободно интерпретировать их данные;
- профилактическими, диагностическими и лечебными мероприятиями в объеме квалифицированной или специализированной помощи;
- знаниями причин, механизмов развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе наиболее распространенных кожных и венерических заболеваний;
- методологическими основами лекарственных и нелекарственных методов лечения распространенных кожных и венерических заболеваний;
- знаниями общих вопросов нозологии, этиологии, патогенеза и морфогенеза;

– знаниями основных законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, медицинского страхования граждан в том числе:

– знаниями основ законодательства о здравоохранении, директивными документами, определяющие деятельность учреждений и подразделений здравоохранения различных форм собственности;

– знаниями правовых вопросов деятельности врачей, среднего и младшего медицинского персонала в учреждениях дерматовенерологического профиля;

– на продвинутом уровне осуществлять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия воспалительных кожных и венерических заболеваний;

– методами лечения осложнений, возникающих в процессе лечения воспалительных кожных и венерических заболеваний;

– знаниями клинических проявлений доброкачественных и злокачественных опухолей, современные и традиционные методы диагностики, меры их профилактики, способы лечения;

– знаниями структуры кожных и венерических заболеваний у детей и взрослых, знать этиологию, патогенез, диагностику основных кожных и венерических заболеваний;

– методами диагностики распространенных кожных и венерических заболеваний, проводить их дифференциальную диагностику;

– владеть основными практическими навыками врача – дерматовенеролога;

– знаниями в области современных инструментальных методов диагностики;

– современными информационными технологиями: ориентироваться и действовать в современном информационном поле, знать технологические возможности современного программного обеспечения;

– использовать персональный компьютер для создания базы данных о пациентах, нормативных документов и составления статистических отчетов

#### **4. Объем дисциплины и виды учебной работы**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 ЗЕТ 72 часа).

№	Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
			1	2	3	4
1	Практические занятия (ПЗ)	36	36	-	-	-
2	Самостоятельная работа (всего)	27	27	-	-	-
3	Контроль	9	9	-	-	-



	Общая трудоемкость час	72	72	0	0	0
	Зач. ед.	2	2	0	0	0

## 5. Содержание дисциплины

### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	Организация дерматовенерологической помощи населению	<p>Введение в дерматовенерологию. История развития. Организация специализированной дерматовенерологической помощи больным. Особенности и формы организации дерматологической помощи больным с кожными и венерическими заболеваниями в специализированных стационарах. Организация экстренной дерматологической помощи больным с кожными и венерическими заболеваниями. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация больных с кожными и венерическими заболеваниями. Временная нетрудоспособность. Сроки временной нетрудоспособности и критерии их длительности. Организация экспертизы временной нетрудоспособности. Понятие об инвалидности. Критерии определения групп инвалидности. Причины инвалидности больных. Реабилитация. Врачебная этика и деонтология. Особенности этики и деонтологии в дерматовенерологии.</p>
2.	Теоретические вопросы дерматовенерологии и.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анатомия кожи, гистология.</li> <li>2. Физиология и биохимия кожи.</li> <li>3.. Основные патологические процессы в коже.</li> <li>4. Морфологические элементы кожных сыпей. Изменения волос. Изменения ногтей.</li> <li>5. Методика обследования дерматологического больного.</li> <li>6. Особенности строения кожи детей. Особенности клинического течения дерматозов в детском возрасте. Принципы наружной терапии дерматозов у детей.</li> <li>7. Физиотерапия в дерматологии.</li> <li>8. Принципы и методы местного лечения кожных и венерических заболеваний.</li> <li>9. Принципы и методы местного лечения кожных и венерических заболеваний.</li> </ol>

		10. Экстракорпоральные методы лечения.
3	Вирусные и пузырьные дерматозы	<p>1. Простой пузырьковый лишай, опоясывающий лишай. Пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика.</p> <p>2. Бородавки, остроконечные кондиломы. Клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика. Деструктивные методы лечения.</p> <p>3. Контагиозный моллюск. Клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика.</p> <p>4. Папилломавирусная инфекция. Клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика.</p>
4	Дерматозоонозы	<p>1. Чесотка. Клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Вопросы общественной профилактики.</p> <p>2. Педикулез. Клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Вопросы общественной профилактики</p>
5	Неконтагиозные дерматозы	<p>1. Дерматиты и токсикодермии. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика.</p> <p>2. Профессиональные болезни кожи. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>3. Атопический дерматит. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>4. Печесуха. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>5. Экзема. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>6. Кожный зуд. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>7. Крапивница. Отек Квинке. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика. Экстренные мероприятия при данных состояниях.</p> <p>8. Заболевания соединительной ткани. Классификация, Этиология, патогенез, клиника,</p>

		<p>диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>9. Парапсориаз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>10. Псориаз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>11. Красный плоский лишай. Розовый лишай. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>12. Угревая болезнь. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>13. Периоральный дерматит. Эритемы. Системные заболевания соединительной ткани. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>14. Нарушения обмена веществ. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>15. Васкулиты. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p>
6	Наследственные болезни	<p>1.Ихтиоз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>2. Ладонно-подошвенные кератодермии. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>3. Наследственная пузырчатка. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>4. Наследственные нарушения пигментации (недержание пигмента, альбинизм). Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p>
7	Инфекционные дерматозы	<p>1.Микозы. Возбудители. Пути заражения. Морфология и физиология патогенных грибов. Клиническая классификация микозов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика.</p>

		<p>2. Пиодермии. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>3. Туберкулез кожи. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>4. Лепра. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>5. Кандидоз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>6. Болезнь Боровского. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p>
8	Новообразования кожи	<p>1. Доброкачественные и злокачественные опухоли кожи, предраковые заболевания кожи. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>2. Лимфомы. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p> <p>3. Саркома Капоши. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика</p>
9	Венерология	<p>1. Сифилис. История заболевания. Этиология, патогенез. Эпидемиология. Классификация. Периодизация заболевания. Клинические проявления во всех периодах. Виды диагностики. Современные методы диагностики. Современные методы лечения. Профилактика: общественная и личная.</p> <p>2. Гонорея. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика. Микст-инфекция.</p> <p>3. Урогенитальный трихомоноз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика. Микст-инфекция</p> <p>4. Урогенитальный хламидиоз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика. Микст-инфекция</p> <p>5. Микоплазмоз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные</p>

		<p>подходы к лечению. Профилактика. Микст-инфекция</p> <p>6. Бактериальный вагиноз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика. Микст-инфекция</p> <p>7. Урогенитальный кандидоз. Классификация, Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика. Микст-инфекция</p> <p>8. Индивидуальная и общественная профилактика ИППП.</p>
--	--	---

## 5.2. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Контр.	Практ. зан.	СРС	Всего час.
1	Организация дерматовенерологической помощи населению	-	3	3	6
2	Теоретические вопросы дерматовенерологии.	-	3	3	6
3	Вирусные дерматозы	3	5	3	11
4	Дерматозоонозы	-	5	3	8
5	Неконтагиозные дерматозы	-	3	3	6
6	Наследственные болезни	-	3	3	6
7	Инфекционные дерматозы	3	5	3	11
8	Новообразования кожи	-	5	3	8
9	Венерология	3	4	3	10
	<b>ИТОГО:</b>	<b>9</b>	<b>36</b>	<b>27</b>	<b>72</b>

## 6. Лабораторный практикум – не предусмотрен

## 7. Практические занятия (семинары)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Трудо-емкость (час.)
1	1	Организация специализированной дерматологической помощи. Устройство	3

		стационара, диспансера, кабинета в поликлинике.	
2	2	Анатомия кожи, гистология. Физиология и биохимия кожи. Основные патологические процессы в коже.	3
3	2	Принципы и методы местного лечения кожных и венерических заболеваний. Принципы и методы местного лечения кожных и венерических заболеваний. Физиотерапия в дерматологии. Экстракорпоральные методы лечения.	3
4	3	Простой пузырьковый лишай, опоясывающий лишай. Пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика.	3
5	3	Контагиозный моллюск. Клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика.	3
6	3	Папилломавирусная инфекция. Клиника, диагностика, современные подходы к лечению. Профилактика	3
7	4	Чесотка, вшивость	3
8	5	Дерматиты и токсикодермии. Экзема	3
9	5	Атопический дерматит.	4

#### **Перечень тем и разделов для самостоятельного изучения ( 44 часов).**

1. Методы обследования в дерматологии.
2. Современные патогенетические методики лечения акне.
3. Псориаз. Этиопатогенетические факторы с учётом актуальных исследований
4. Сочетание онихомикозов и псориаза. Особенности терапии Генетика и псориаз. Актуальные вопросы.
5. Гиперандрогения и акне. Особенности терапии.
6. Угревая болезнь
7. Парапсориаз.
8. Доброкачественные новообразования кожи.
9. Коллагенозы
10. Профессиональные заболевания кожи.
11. Хейлиты.

12. Нервно – рецепторный аппарат кожи: рецепторы, их строение и функции. Ноцицепция.
13. Клетки эпидермиса: особенности морфологии, функции.
14. Кровоснабжение и иннервация кожи. Лимфатические сети кожи.
15. Аллергический контактный дерматит: этиология, патогенез, клиника, лечение.
16. Неиммунная крапивница: этиология, патогенез, клиника, лечение.
17. Иммунная крапивница: этиология, патогенез, клиника, лечение.
18. Экзема: иммунные изменения в коже, клинические проявления, дифференциальная диагностика различных видов экзематозных поражений кожи.
19. Атипичные формы псориаза: патогенез, особенности клинических проявлений.
20. Средства и методы наружной терапии кожных болезней.
21. Псориазная эритродермия и псориазная артропатия: патогенез, клиника, диагностика, методы терапии.
22. Токсикодермия: клинические формы, дифференциальная диагностика.
23. Лабораторные методы диагностики бактериальных, вирусных и грибковых заболеваний.
24. Атопический дерматит: этиопатогенез, клинические фазы, диагностика и лечение.
25. Дерматомикозы: клинические формы, методы диагностики. Препараты для лечения микозов.
26. Характеристика вирусов герпеса. Диагностика и лечение заболеваний, вызываемых вирусами герпетической группы.
27. Характеристика вирусов папилломы человека. Диагностика и лечение заболеваний, вызываемых ВПЧ.
28. Общее течение сифилиса. Методы диагностики сифилиса в зависимости от стадии.
29. Красный плоский лишай: этиология, патогенез, клинические формы. Атипичные формы КПЛ. Диагностика, лечение.
30. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клинические разновидности. Диагностика и лечение МЭЭ.
31. Дифференциальная диагностика эрозивно—язвенных поражений кожи.
32. Красная волчанка: этиология, патогенез, иммунные изменения. Диагностика.
33. Красная волчанка: классификация, клинические проявления, лечение.
34. Гонорея: этиология, патогенез. Клинические формы. Диагностика и лечение гонореи.

35. Комплексный подход в терапии ИППП.
36. 4-ая венерическая болезнью
37. Урогенитальная хламидийная инфекция
38. Мягкий шанкр

#### **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

1. Учебные классы (2 шт.), конференц-зал, оборудованные мультимедийными проекторами, персональными компьютерами;
2. Компьютерные классы медицинского факультета, информационного библиотечного центра РУДН с доступом к электронно-библиотечной системе РУДН, сети интернет;
3. Учебные плакаты, муляжи и таблицы;
4. Набор видеофильмов (CD, DVD), мультимедийных презентаций;

#### **9. Информационное обеспечение дисциплины:**

##### ***в) программное обеспечение:***

1. Программа тестирования «Ментор»

##### ***г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:***

1. Электронно-библиотечная система РУДН;
2. Учебный портал РУДН (<http://web-local.rudn.ru>);
3. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);
4. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru>);
5. Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN (<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);
6. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>);
7. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>);
8. DermIS.net <http://www.dermis.net/dermisroot/en/home/index.htm>
9. DermAtlas.RU <http://dermatlas.ru/>.
10. Dermatology Image Atlas <http://dermatlas.med.jhmi.edu/derm/>
11. Dermnet.com <http://www.dermnet.com/>.

#### **10. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:**

##### ***а) основная литература:***

1. Дерматовенерология. Национальное руководство / Под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, О.Л. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1024 с. - (Серия «Национальные руководства».)
2. Дерматовенерология / Под ред. А.А. Кубановой. - М.: ДЭКС-ПРЕСС, 2010. - 428 с. - (Клинические рекомендации. Российское общество дерматовенерологов).



3. Клиническая дерматовенерология: в 2-х т. / Под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

4. Атлас по дерматологии. Фитцпатрик, 2009г

**б) дополнительная литература**

1. Кроучук Д.П., Манчини А.Дж. Детская дерматология: справочник / Пер. с англ. под ред. Н.Г. Короткого. - М.: Практическая медицина, 2010. - 608 с.

2. Генитальный герпес / Под ред. А.А. Кубановой. - М.: ДЭКС-ПРЕСС, 2010. - 12 с. - (Клинические рекомендации. Российское общество дерматовенерологов.)

3. Грэхем-Браун Р. и др. Практическая дерматология / Р. Грэхем-Браун, Д. Бурк, Т. Канлифф; пер. с англ. под ред. Н.М. Шаровой. - М.: Мед Пресс-информ, 2011. - 360 с.

4. Опоясывающий герпес / Под ред. А.А. Кубановой. - М.: ДЭКС-ПРЕСС, 2010. - 24 с. - (Клинические рекомендации. Российское общество дерматовенерологов.)

5. Папилломавирусная инфекция - клиника, диагностика, лечение. Пособие для врачей. - Студия «Мириада Вива», 2010. - 32 с.

6. Клинико-морфологическая диагностика и принципы лечения кожных болезней. Руководство для врачей, 2-е издание. М.А.Пальцев, Н.Н.Потекаев, И.А.Казанцева, С.С.Кряжева. Издательство "Медицина", 2010. - 512 страниц, с илл.

**11. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:**

От ординаторов требуется посещение занятий, выполнение заданий руководителя дисциплины, знакомство с рекомендованной литературой и др. При аттестации обучающегося оценивается качество работы на занятиях, уровень подготовки к самостоятельной деятельности в избранной области, качество выполнения заданий руководителя дисциплины, способность к самостоятельному изучению учебного материала.

На практических занятиях и лекциях в аудиториях проводится разбор соответствующих тем с использованием мультимедийной техники (компьютер, проектор).

Самостоятельная работа во внеаудиторные часы может проходить как в аудиториях кафедры и компьютерном классе, где обучающиеся могут изучать материал по презентациям, подготовленным преподавателями кафедры, а также по компьютерным тестам.

Презентации по темам занятий могут быть записаны на компакт-диски или флэш-карты для самостоятельной работы ординатора на домашнем компьютере.

Внеаудиторная самостоятельная работа включает:

изучение материала по учебнику, учебным пособиям на бумажном и электронном носителях; подготовку реферативного сообщения по избранной теме; подготовку к выполнению контрольных работ и тестовых заданий.

## **12.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

### **Контроль знаний**

Текущий контроль знаний и успешности освоения учебной программы в условиях очного обучения проводится в виде устного опроса или компьютерного тестирования во время проведения практических занятий.

Рубежный контроль знаний проводится не реже одного раза в семестр. Проводится путем тестового контроля, дополняемого по усмотрению преподавателя устным собеседованием. В процессе рубежного контроля ординатор должен показать свои знания по пройденным разделам дисциплины, навыки и умения. Также осуществляется контроль за посещением лекций и практических занятий. Оценка знаний производится по системе зачет/незачет, при проведении тестирования оценка «зачет» выставляется при правильном ответе на 70% и более вопросов.

Ординатор, полностью выполнивший учебный план дисциплины, допускается к итоговой аттестации по дисциплине. Итоговая аттестация проводится путем устного собеседования и компьютерного тестирования: ординатору предлагается тест, содержащий 100 вопросов по основным темам дисциплины с вариантами ответов, тест считается успешно сданным при правильном ответе на 70 и более вопросов

### ***Балльная структура оценки:***

**Разделы дисциплины контролируются компетенциями УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12**

1. Выполнение учебного плана по дисциплине: посещение практических занятий и лекций; изучение тем, рекомендованных для самостоятельного изучения; результаты текущего и рубежного контроля знаний – до 40% баллов.

2. Посещение специализированных обществ, участие в научно-исследовательской работе, выступление с докладами на научном семинаре - до 20% баллов.

3. Итоговое устное собеседование – до 20% баллов.

4. Итоговое тестирование – до 20% баллов.

**Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости)**

(В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

Баллы БРС	Традиционные оценки в РФ	Баллы для перевода оценок	Оценки	Оценки ECTS
86 - 100	5	95 - 100	5+	A
		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E
0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

**Примеры вопросов тестового контроля**

1. Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное,

кроме

- а) нозологической формы
- б) клинической формы
- в) характера течения
- г) стадии процесса
- д) эффективности предшествующего лечения

2. Гипоаллергенная диета может назначаться больным 31.08.32 (ординатура). УМК дисциплина «Дерматовенерология».

- а) псориазом
- б) буллезными дерматозами
- в) склеродермией
- г) экземой, атопическим дерматитом
- д) все перечисленное

3. Лечебное питание больных дерматитом Дюринга предусматривает

- а) исключение из рациона продуктов, приготовленных из злаков
- б) ограничение углеводов
- в) ограничение белков
- г) ограничение поваренной соли
- д) снижение калорийности пищевого рациона

4. К препаратам, блокирующим H<sub>2</sub>-гистаминовые рецепторы, относится

- а) циметидин
- б) димедрол
- в) супрастин
- г) фенкарол
- д) диазолин

5. Понятие "дозовый режим" включает все перечисленное, кроме

- а) суточных доз в единицах веса или объема
- б) промежутков между введением
- в) путей введения
- г) скорости введения
- д) общей продолжительности лечения

6. К препаратам, тормозящим высвобождение медиаторных веществ из тучных клеток, относятся

- а) задитен
- б) кромолин-натрий
- в) циметидин
- г) правильно а) и б)
- д) ни один из указанных

7. Неспецифическое гипосенсибилизирующее действие оказывают все перечисленные препараты, кроме

- а) кортикостероидов
- б) антигистаминных препаратов
- в) препаратов кальция
- г) тиосульфата натрия
- д) транквилизаторов

8. Местные аллергические реакции немедленного типа - это

- а) феномен Артюса - Сахарова (ягодичная реакция)
- б) контактный аллергический дерматит
- в) конъюнктивит
- г) фарингит
- д) глоссит

9. Дезинтоксикационным эффектом обладают

- а) гипосульфит натрия
- б) пантотеновая кислота
- в) аскорбиновая кислота
- г) сернокислая магнезия
- д) все перечисленное

10. Специфическая гипосенсибилизация показана при всех перечисленных факторах, кроме

- а) точно установленного аллергена
- б) невозможности избежать повседневного контакта с аллергеном

- в) отсутствия противопоказаний для специфической гипосенсибилизации
- г) моновалентной сенсibilизации
- д) поливалентной сенсibilизации

11. Гиперергические реакции, связанные с клеточными антителами, имеют следующие проявления

- а) буллезные
- б) эксфолиативные
- в) геморрагические
- г) экзематозные
- д) все перечисленные

12. К лечебному питанию больных акантолитическими буллезными дерматозами предъявляются все

перечисленные требования, исключая обогащение

- а) животными белками
- б) продуктами, содержащими соли калия
- в) углеводами и жирами
- г) продуктами, содержащими соли кальция

13. Алкоголь влияет на эффективность лекарств путем

- а) изменения резорбции и метаболизма лекарств
- б) повышения токсичности барбитуратов
- в) повышения эффективности оральных сахароснижающих препаратов

14. Экскреция лекарств с низким молекулярным весом производится в основном

- а) почками
- б) желчной системой
- в) кишечником
- г) легкими
- д) железами кожи

15. Системные аллергические реакции замедленного типа, связанные с клеточными антителами,

вызывают все перечисленное, кроме

- а) генерализованного аллергического дерматита
- б) грибовоподобной эритемато-везикулезной сыпи
- в) гиперергических реакций
- г) крапивницы
- д) обострения основного заболевания (коллагенозы, экзема и пр.)

16. Ципрогептадин оказывает все перечисленные действия, кроме

- а) противогистаминного
- б) антисеротонинового
- в) антихолинергического

г) антиаллергического

д) стимулирующего

17. О начале "синдрома отмены" при лечении глюкокортикоидными гормонами свидетельствуют

а) анорексия

б) недомогание

в) гипотония

г) миалгия

д) все перечисленное

18. Лечебное питание больных себореей и вульгарными угрями предусматривает все перечисленное, кроме

а) гипоаллергенной диеты

б) уменьшения в рационе животных жиров

в) исключения поваренной соли

г) исключения острых блюд

д) ограничения углеводов

19. Лечебное питание больных дерматитом Дюринга требует исключения

а) продуктов из пшеничной и ржаной муки

б) круп, содержащих глютен

в) острых блюд

г) углеводов

20. Неспецифическая гипосенсибилизация показана при всех перечисленных ниже факторах, кроме

а) неизвестного аллергена, вызвавшего заболевание

б) поливалентной сенсибилизации

в) наличия противопоказаний

для проведения аллергологического обследования

г) невозможности избежать повседневного контакта с аллергеном

д) моновалентной сенсибилизации

### **Ситуационные задачи.**

1. Женщина перенесла в прошлом сифилис вторичный свежий. Через 3 месяца после окончания лечения произошла стойкая негативация реакции Вассермана. Через год после снятия с учета наступила беременность. Укажите тактику ведения беременной.

2. Во время беременности женщина получила превентивное лечение по поводу полового контакта с больным вторичным свежим сифилисом. Ребенок родился в срок, с массой тела 3200 г, ростом 53 см. При комплексном обследовании симптомов сифилиса не выявлено. Что показано ребенку?

3. У больной 19 лет на внутренней поверхности малых половых губ имеются множественные болезненные, неправильных очертаний язвы

диаметром 1-2 см. Дно язв покрыто серозно-гнойным отделяемым. Температура тела 38°C, озноб. Паховые лимфоузлы не изменены. Какие исследования необходимы для уточнения диагноза?

4. Больная получила полноценное лечение по поводу вторичного рецидивного сифилиса. Серореакции негативировались, а через месяц после этого наступила беременность, во время которой пациентка получила профилактическое лечение. Ваши мероприятия по отношению к ребенку.

5. Больной 29 лет обратился к врачу с жалобами на изъязвления на половом члене. На внутреннем листке крайней плоти имеются 3 язвочки овальных очертаний с незначительным уплотнением в основании, чувствительные при пальпации. Бледная трепонема не найдена. Паховые лимфоузлы не увеличены. Реакция Вассермана отрицательная. Какова дальнейшая тактика врача?

6. Больной 42 лет, холост. При профобследовании обнаружена положительная реакция

микропреципитации с кардиолипиновым антигеном (экспресс-метод). Реакция связывания комплемента с трепонемным и кардиолипиновым антигенами дважды резко положительные в разведении сыворотки 1:160 и 1:320, РИБТ 47%, РИФ200 3+, РИФабс 4+. Паховые и затылочные лимфоузлы несколько увеличены и уплотнены. В анамнезе - случайная половая связь год тому назад. Самолечение тетрациклином (по 2 табл. 4

раза в день, 4-5 дней). Какой диагноз следует поставить?

7. У мужчины 40 лет установлен диагноз сифилиса скрытого позднего. Женат 15 лет. При обследовании жены клинических и серологических данных за сифилис не выявлено. Тактика врача по отношению к жене пациента.

8. Пациент получил полноценное лечение препаратами пенициллина по поводу вторичного рецидивного сифилиса. Перед началом лечения КСР 4+ 4+ 4+, титр 1:80. Через год после окончания лечения КСР 2+ 3+ 2+. Какова тактика врача?

9. У 19-летней первобеременной на 8-й неделе беременности выявлены резко положительные результаты КСР, РИТ и РИФ. Женщина в первом браке, половые связи с кем-либо, кроме мужа, категорически отрицает. Муж здоров. Ваша тактика.

10. У беременной на сроке 20 недель диагностирован вторичный рецидивный сифилис. Получила специфическое, а затем профилактическое лечение растворимым пенициллином. Роды срочные, у ребенка проявлений сифилиса не выявлено. Тактика по отношению к ребенку.

### **Примеры экзаменационных вопросов.**

1. Псориаз. Этиопатогенез, формы, современные методы лечения.

2. Клинические разновидности экземы. Стадии экзематозого процесса. Наружное лечение экземы в зависимости от стадии.

3. Ихтиоз. Классификация. Современные подходы к лечению. Прогноз для жизни больного.

4. Атопический дерматит. Классификация. Возрастные стадии. Степени активности процесса. Атопическое лицо. Сочетание атопического дерматита с бронхиальной астмой, дисбактериозом. Принципы лечения.

5. Первичный сифилис. Характеристика первичной сифиломы. Разновидности твердого шанкра. Сифилитический лимфангит и лимфаденит.

Разработчики:

Доцент кафедры инфекционных  
болезней с курсами эпидемиологии  
и фтизиатрии РУДН, к.м.н.

Н.А.Половинкина

Руководитель программы  
Профессор кафедры Инфекционных  
болезней с курсами эпидемиологии  
и фтизиатрии, профессор, д.м.н.

Г.М.Кожевникова

Заведующий кафедрой  
Инфекционных болезней с курсами  
эпидемиологии и фтизиатрии,  
профессор, д.м.н.

Г.М.Кожевникова