

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И.Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)**

Институт материнства и детства

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института

Ильенко Лидия Ивановна

**Доктор медицинских наук,
Профессор**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.О.14 Дерматовенерология

**для образовательной программы высшего образования - программы специалитета
по специальности**

31.05.02 Педиатрия

направленность (профиль)

Педиатрия

Год начала подготовки - 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.О.14 Дерматовенерология (далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Направленность (профиль): Педиатрия.

Форма обучения: очная.

Составители:

№, п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы
1	Кубылинский Александр Александрович	кандидат медицинских наук, доцент	доцент кафедры дерматовенерологии ИМД	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
2	Уджуху Владислав Юсуфович	доктор медицинских наук, профессор	профессор кафедры дерматовенерологии ИМД	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
3	Короткий Владимир Николаевич	кандидат медицинских наук, доцент	И.о. заведующего кафедрой дерматовенерологии ИМД	ГБУЗ "Городская поликлиника № 67 ДЗМ"

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы
1	Хамаганова Ирина Владимировна	доктор медицинских наук, профессор	профессор кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

«Кафедра дерматовенерологии ИМД»

протокол от «___» _____ № _____

Зав. кафедрой

Короткий Владимир Николаевич

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена ученым советом

Директор Института

Ильенко Лидия Ивановна

Доктор медицинских наук,
Профессор

« _____ »

протокол от «___» _____ 20__ № _____

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 965 рук.
2. Устав и локальные нормативные акты Университета.
3. Общая характеристика образовательной программы.
4. Учебный план образовательной программы.

© федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Цель: Целью освоения дисциплины «Дерматовенерология» является формирование у студентов, обучающихся по специальности «Педиатрия», системных знаний и базовых практических умений в области этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, терапии и профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, необходимых для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения дисциплины:

- Обучение студентов оказанию экстренной врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в детской дерматологической практике.
- Обучение студентов проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов с хроническими дерматозами.
- Ознакомление студентов с методиками клинического обследования пациентов с кожными и венерическими заболеваниями, а также дополнительными методами диагностики (лабораторными, инструментальными и др.).
- Развитие коммуникативных навыков работы с детьми и их родителями, включая разъяснение диагноза, плана лечения и профилактики, обучение этическим принципам информирования о венерических заболеваниях у подростков.
- Формирование компетенций в области диагностики клинических проявлений наиболее распространенных кожных и венерических заболеваний, включая их тяжелые формы, на основе анализа особенностей дерматовенерологического статуса у детей разных возрастных групп.
- Формирование компетенций, способствующих установлению диагноза; выявлению провоцирующих (триггерных) факторов; составлению плана лечения пациентов с учетом индивидуального анамнеза; определению показаний и противопоказаний к каждому методу терапии.
- Формирование навыков организации первичной и вторичной профилактики, санитарно-просветительской работы среди различных групп населения, направленных на снижение заболеваемости инфекционными кожными и венерическими заболеваниями.
- Формирование навыков поиска, анализа и критической оценки научных источников, а также обработки и интерпретации статистических данных (включая обзоры, отчеты и официальную медицинскую статистику).
- Формирование навыков применения клинических тестов, проб, способов и других методов обследования для подтверждения (верификации) диагноза, интерпретации результатов клинико-лабораторных исследований, постановки предварительного и окончательного клинического диагноза и проведения дифференциальной диагностики.
- Формирование умений междисциплинарного взаимодействия с педиатрами, аллергологами-иммунологами, психологами и другими специалистами для комплексного ведения пациентов.

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Дерматовенерология» изучается в 7 семестре(ах) и относится к обязательной части Блока Б.1 «Дисциплины». Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3.0 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся в рамках образовательной программы должны освоить следующие дисциплины и практики: Биология; Фармакология; Нормальная физиология; Пропедевтика детских болезней; Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля; Патолофизиология, клиническая патофизиология; Гистология, эмбриология, цитология; Практика по получению первичных медицинских умений и навыков педиатрического профиля; Анатомия человека; Иммунология; Гигиена; Физика, математика; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; Биохимия; Общая и биорганическая химия; Латинский язык; Микробиология, вирусология.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин: Современные возможности терапии и реабилитации в детской дерматокосметологии; Инфекционные болезни у детей; Эндокринология; Факультетская педиатрия; Клиническая фармакология; Онкология, лучевая терапия; Поликлиническая и неотложная педиатрия; Дифференциально-диагностические алгоритмы в педиатрии.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного прохождения практик: Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии.

1.3. Планируемые результаты освоения дисциплины

7 семестр

Код и наименование компетенции	
Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
ОПК-5.ИД3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знать: алгоритм клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач
	Уметь: оценивать результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): определения морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	
ОПК-7.ИД3 Назначает и применяет лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Знать: критерии эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
	Уметь: применять методики медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей в соответствии с критериями эффективности и безопасности.
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): методиками применения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
ПК-1 Способен обследовать детей с целью установления диагноза	
ПК-1.ИД2 Собирает анамнез заболевания; получать информацию о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)	Знать: основные критерии сбора анамнеза заболевания и перенесенных болезней и хирургических операций
	Уметь: оценивать полученные данные анамнеза
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): практическим опытом сбора анамнеза заболевания, включая информацию о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах, с последующей оценкой полученных данных
ПК-1.ИД3 Оценивает состояние и самочувствия ребенка, клиническую картину болезней; проводит дифференциальную диагностику с другими болезнями и устанавливать диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать: симптоматику наиболее часто встречающихся дерматовенерологических заболеваний в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	Уметь: соотносить нозологические формы кожных и венерических заболеваний с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): кодировкой диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-2 Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	
ПК-2.ИД1 Составляет план лечения болезней и состояний ребенка	Знать: диагностические и терапевтические критерии основных нозологических форм болезней дерматовенерологического профиля.
	Уметь: назначать схемы лечения в зависимости от конкретной нозологической формы дерматоза.
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками применения основных медикаментозных средств в зависимости от тяжести течения, распространённости заболеваний дерматологического профиля.

2.Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Формы работы обучающихся / Виды учебных занятий / Формы промежуточной аттестации		Всего часов	Распределение часов по семестрам
			7
Учебные занятия			
Контактная работа обучающихся с преподавателем в семестре (КРО), в т.ч.:		52	52
Лекционное занятие (ЛЗ)		14	14
Клинико-практическое занятие (КПЗ)		36	36
Коллоквиум (К)		2	2
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.:		54	54
Подготовка реферата		6	6
Подготовка к учебным аудиторным занятиям		30	30
Подготовка истории болезни		8	8
Иные виды самостоятельной работы (в т.ч. выполнение практических задании проектного, творческого и др. типов)		10	10
Промежуточная аттестация:			
Контактная работа обучающихся в ходе промежуточной аттестации (КРПА), в т.ч.:		2	2
Зачет (З)*		2	2
Общая трудоемкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КРО+СРО+КРПА+СРПА	108	108
	в зачетных единицах: ОТД (в часах): 36	3,00	3,00

* Время для проведения промежуточной аттестации в форме зачёта выделяется в рамках контактной работы (ДВЗ) Проведение промежуточной аттестации в форме зачёта организуется в соответствии с расписанием занятий.

3. Содержание дисциплины

3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

7 семестр

№ п /п	Шифр компетенции	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
Раздел 1. Общая и частная дерматовенерология.			
1	ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3	Тема 1. Основные аспекты дерматологии.	Оценивает состояние и самочувствия ребенка, клиническую картину болезней; проводит дифференциальную диагностику с другими болезнями и устанавливать диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность.
2	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 2. Дерматозы инфекционной и паразитарной этиологии.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
3	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 3. Папулосквамозные дерматозы.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
4	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 4. Дерматозы аллергического генеза.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
5	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 5. Зудящие дерматозы.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
6	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 6. Болезни соединительной ткани.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
7	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 7. Генодерматозы. Болезни придатков кожи.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
8	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 8. Пузырные дерматозы.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.
Раздел 2. Инфекции, передаваемые половым путём.			
1	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	Тема 1. Инфекции, передаваемые половым путём.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

3.2. Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися

Разделы и темы дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися в программе не предусмотрены.

4. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем при проведении занятий

№ п/п	Виды учебных занятий*	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименования разделов (при наличии), тем, учебных занятий	Количество часов контактной работы	Виды текущего контроля успеваемости**	Формы проведения текущего контроля успеваемости***							
					КП	ОУ	ОК	РЗ	ТЭ	ИБ	ПР	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
7 семестр												
Раздел 1. Общая и частная дерматовенерология.												
Тема 1. Основные аспекты дерматологии.												
1	ЛЗ	Ключевые вопросы дерматологии.	2	Д	1	1		1				
2	КПЗ	Патоморфология и морфологические элементы кожи. Основные принципы диагностики и лечения дерматозов.	4	Т	1	1	1	1	1			
Тема 2. Дерматозы инфекционной и паразитарной этиологии.												
3	ЛЗ	Дерматозы инфекционной и вирусные этиологии.	2	Д	1	1	1	1	1			
4	КПЗ	Пиодермии. Паразитарные дерматозы. Микозы. Вирусные дерматозы.	4	Т	1	1	1	1	1			
Тема 3. Папулосквамозные дерматозы.												
5	ЛЗ	Папулёзные дерматозы.	2	Д	1	1	1	1	1			
6	КПЗ	Папулосквамозные дерматозы и дерматозы предполагаемо инфекционной этиологии.	4	Т	1	1	1	1	1			
Тема 4. Дерматозы аллергического генеза.												
7	ЛЗ	Дерматиты. Экзема.	2	Д	1	1	1	1	1			
8	КПЗ	Дерматиты артерициальные, контактно-аллергические. Токсидермия. Экзема.	4	Т	1	1	1	1	1			
Тема 5. Зудящие дерматозы.												
9	КПЗ	Атопический дерматит. Крапивница. Пруриго. Кожный зуд.	4	Т	1	1	1	1	1			
Тема 6. Болезни соединительной ткани.												
10	ЛЗ	Дерматозы с поражением соединительной ткани.	2	Д	1	1	1	1	1			
11	КПЗ	Красная волчанка. Склеродермия. Ювенильный дерматомиозит.	4	Т	1	1	1	1	1			
Тема 7. Генодерматозы. Болезни придатков кожи.												
12	ЛЗ	Генодерматозы.	2	Д	1	1	1	1	1			
13	КПЗ	Ихтиоз. Буллезный эпидермолиз. Алопеция. Акне.	4	Т	1	1	1	1	1			
Тема 8. Пузырные дерматозы.												
14	КПЗ	Пузырчатка. Герпетиформный дерматит Дюринга. Линейный IgA-зависимый буллёзный дерматоз.	4	Т	1	1	1	1	1	1		
15	К	Текущий рубежный контроль.	2	Р	1	1	1	1	1	1		
Раздел 2. Инфекции, передаваемые половым путём.												
Тема 1. Инфекции, передаваемые половым путём.												
16	ЛЗ	Сифилис приобретённый.	2	Д	1	1	1	1	1	1		
17	КПЗ	Сифилис приобретенный. Сифилис врожденный. Гонорея. Вульвовагиниты. Дерматологические аспекты ВИЧ-инфекции.	4	Т	1	1	1	1	1	1	1	
18	З	Промежуточная аттестация	2	ПА	1	1		1				
		Всего в семестре	54		17	17	16	17	16	4	1	
		Всего по дисциплине	54		17	17	16	17	16	4	1	

(*, **, *** смотри условные обозначения)

Условные обозначения

Виды учебных занятий*

Виды учебных занятий	Сокращённое наименование	
Лекционное занятие	Лекция	ЛЗ
Клинико-практическое занятие	Клинико-практическое	КПЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)	Сокращённое наименование		Содержание
Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий	Д	Контроль посещаемости занятий обучающимся
Текущий тематический контроль	Тематический	Т	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме занятия
Текущий рубежный контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу, модулю) дисциплины

Формы проведения текущего контроля успеваемости обучающихся ***

№	Формы проведения текущего контроля успеваемости обучающихся (ФПТКУ)	Техническое и сокращённое наименование		Возможность проведения текущего контроля успеваемости по видам контроля		
				Д	Т	Р
1	Контроль присутствия	Присутствие	КП	+		
2	Опрос устный	Опрос устный	ОУ			+
3	Опрос комбинированный	Опрос комбинированный	ОК		+	
4	Решение практической (ситуационной) задачи	Практическая задача	РЗ		+	
5	Тестирование в электронной форме	Тестирование	ТЭ		+	
6	Подготовка учебной истории болезни	История болезни	ИБ		+	
7	Проверка реферата	Реферат	ПР		+	

5. Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине Оценочные средства промежуточной аттестации

5.1. Формы промежуточной аттестации

Семестр	Форма промежуточной аттестации****	Форма проведения промежуточной аттестации
1	2	3
7 семестр	Зачет	Контроль присутствия, Опрос устный, Решение практической (ситуационной) задачи

Условные обозначения ****

Формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование
Зачет	Зачет 3

5.2 Критерии выставления оценок

Критерии выставления оценок при прохождении промежуточной аттестации в форме зачета

7 семестр

Шкала оценивания	Критерии выставления оценок
«зачтено»	Итоговая оценка «Зачтено» выставляется в следующих случаях: 1. Без прохождения процедуры зачёта (автоматически), если в течение семестра студент набрал не менее 60% от максимально возможного количества баллов по дисциплине и успешно сдал текущий рубежный контроль (коллоквиум). 2. По итогам устного ответа в рамках промежуточной аттестации (зачёта), если студент демонстрирует освоение программного материала на уровне не ниже установленных требований, а именно: • раскрывает основное содержание вопросов билета, демонстрируя понимание ключевых понятий, законов и основных принципов; • логически выстраивает ответ, допуская при этом неполноту лишь в частных деталях и второстепенных аспектах; • активно и грамотно использует специальную медицинскую терминологию; • приводит достаточные (хотя и не исчерпывающие) аргументы в подтверждение своих положений; • корректно обобщает материал и формулирует выводы по каждому вопросу билета; • при решении клинико-практических (ситуационных) задач допускает незначительные неточности, но исправляет их самостоятельно или с помощью наводящих вопросов преподавателя; • уверенно отвечает на дополнительные вопросы в рамках программы, возможны мелкие погрешности, не искажающие сути ответа. Допустимые погрешности: единичные неточности и мелкие ошибки в изложении, которые студент замечает и исправляет в ходе ответа, при условии, что они не искажают правильного понимания сути вопроса.
«не зачтено»	Итоговая оценка «Не зачтено» выставляется, если при устном ответе в рамках промежуточной аттестации (зачёта) студент: • отказывается от ответа; • использует во время подготовки или ответа несанкционированные источники информации, технические средства или средства связи; • содержательно не раскрыл вопросы, указанные в билете; • демонстрирует бессистемные, отрывочные знания программного материала, не владеет специальной медицинской терминологией; • не способен выстраивать логические связи между понятиями и явлениями; • допускает грубые фактические ошибки и не исправляет их после наводящих вопросов преподавателя; • не способен сформулировать выводы и обобщения по существу вопроса; • не применяет теоретические положения при решении предложенной клинико-практической (ситуационной) задачи.

6. Структура рейтинга по дисциплине

6.1. Обучающийся имеет право пройти промежуточную аттестацию по дисциплине или её части на основании рейтинга успеваемости обучающегося и результатов прохождения текущего рубежного контроля по дисциплине в соответствующем семестре.

6.2. Критерии, показатели проведения текущего контроля успеваемости с использованием балльно-рейтинговой системы (по семестрам и формам промежуточной аттестации)

Рейтинг по дисциплине рассчитывается по результатам текущей успеваемости обучающегося. Тип контроля по всем формам контроля дифференцированный, выставляются оценки по шкале: "неудовлетворительно", "удовлетворительно", "хорошо", "отлично". Исходя из соотношения и количества контролей, рассчитываются рейтинговые баллы, соответствующие системе дифференцированного контроля.

7 семестр

Виды занятий		Формы проведения текущего контроля успеваемости		Кол-во контролей	Макс. кол-во баллов	Соответствие оценок рейтинговым баллам				
						ТК	ВТК	Отл.	Хор.	Удовл.
Клинико-практическое занятие	КПЗ	Опрос комбинированный	ОК	9	99	В	Т	11	7	4
		Решение практической (ситуационной) задачи	РЗ	9	99	В	Т	11	7	4
		Тестирование в электронной форме	ТЭ	9	99	В	Т	11	7	4
		Подготовка учебной истории болезни	ИБ	1	11	В	Т	11	7	4
		Проверка реферата	ПР	1	11	В	Т	11	7	4
Коллоквиум	К	Опрос устный	ОУ	1	701	В	Р	701	467	234
Сумма баллов по дисциплине за семестр					1020					

Критерии выставления оценок при прохождении промежуточной аттестации в форме зачета (на основании рейтинга успеваемости обучающегося и результатов прохождения текущего рубежного контроля по дисциплине (модулю) или её части в семестре)

7 семестр

Шкала оценивания	Критерии выставления оценки
«зачтено»	Рейтинговый балл — не менее 60 % (не менее 600 баллов) и Получение оценки не ниже «удовлетворительно» за прохождение каждого текущего рубежного контроля в семестре
«не зачтено»	Рейтинговый балл — менее 60 % (менее 600 баллов) и/или Получение оценки ниже «удовлетворительно» за прохождение хотя бы одного текущего рубежного контроля в семестре или не прохождение рубежного контроля

7. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Примеры практических (ситуационных) задач для подготовки к промежуточной аттестации

Ситуационная задача №1.

На приеме у педиатра 7-месячный ребенок с жалобами на гнойничковые высыпания на коже лица и туловища. Мама отмечает, что 5 дней назад появились единичные красные пятна, на фоне которых спустя сутки сформировались пустулезные элементы. Ребенок беспокоен, плохо спит, тянет руки к лицу.



Из анамнеза:

Со слов мамы - высыпания появились после введения в докорм цельного молока, и усилились после кормления морковным пюре.

Вопросы к задаче:

1. Опишите клиническую картину заболевания.
2. Ваш предположительный диагноз?
3. Какие лабораторные и инструментальные исследования необходимы для подтверждения диагноза?
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
5. Какие виды наружной и системной терапии следует назначить?

Ситуационная задача №2

На прием к врачу-дерматовенерологу обратилась женщина с ребенком в возрасте 3 недель с жалобами на появление высыпаний на коже ребенка.

Анамнез:

Около 4 дней назад мать заметила появление мелких ярко-розовых высыпаний на коже шеи и груди. Впоследствии сыпь распространилась на верхние конечности. В центре возникших эритематозных очагов поражения образовались мелкие пузырьки (1–2 мм) с мутным беловатым содержимым. Общее состояние ребенка не нарушено: температура нормальная, аппетит сохранен.

Анамнез жизни:

Ребенок от первой беременности, роды срочные, физиологические. При рождении: рост 52 см, вес 3300 г, оценка по шкале Апгар 9/9. Выписан из роддома на 4-е сутки. Получил прививки БЦЖ и против гепатита В. Находится на грудном вскармливании.

Объективный статус:

Общее состояние удовлетворительное.

Внутренние органы без патологии.

Status localis:

Распространенный воспалительный процесс на коже лица, туловища (особенно в складках и области груди), верхних конечностей. Высыпания представлены множественными мелкими пустулами (1–2 мм) на фоне эритемы с гиперемизованным венчиком.

Вопросы к задаче:

1. Предполагаемый диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план обследования.
4. Прогноз заболевания.
5. Назначьте лечение.



Ситуационная задача №3.

На прием к врачу-дерматологу обратились родители с девочкой, у которой **3 недели назад** появились **болезненные пузыри** на коже, быстро вскрывающиеся с образованием **мокнущих эрозий**. Наружное лечение **анилиновыми красителями** (бриллиантовый зеленый, фукоцин) эффекта не дало.

Анамнез жизни:

- Девочка является **первым ребенком** в семье.
- **Хронических заболеваний** нет.
- **Прививки** по возрасту.
- **Контакт с инфекционными больными** отрицается.

Объективный статус:

- **Общее состояние** удовлетворительное.
- **Внутренние органы** без патологии.

Status localis:

- Кожный процесс **симметричный, подостровоспалительный**.
- На коже туловища и конечностей – **множественные пузыри (0,5–1 см) с дряблой покрывкой и серозным содержимым**.
- Часть пузырей вскрыта с образованием **мокнущих эрозий**, не склонных к эпителизации.
- **Симптом Асбо-Хансена** положительный.

Лабораторные данные:

- **ОАК:** лейкоцитоз, ускоренное СОЭ.
- **Биохимия крови:** незначительное повышение АЛТ.



Вопросы к задаче:

1. Предполагаемый диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Какие симптомы еще могут быть при данном заболевании?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назначьте лечение (местное и системное).

7 семестр

Перечень практических умений и навыков для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачёта

1. Осмотр кожи, слизистой оболочки рта, краевой каймы и слизистой губ.
2. Клинически различать и диагностировать первичные и вторичные морфологические элементы на коже.
3. Описание клинической картины поражений кожи и слизистых.

4. Определение дермографизма.
5. Проведение диаскопии (витропрессии) для дифференциальной диагностики.
6. Составление амбулаторной истории болезни.
7. Составление прописей наружных лекарственных средств.
8. Владение методами применения наружных лекарственных форм.
9. Взятие материала для микроскопического исследования при дерматомикозах.
10. Забор патологического материала для выявления чесоточного клеща.
11. Проведение пробы Бальцера при отрубевидном лишае.
12. Проведение люминесцентной диагностики микроспории (лампа Вуда).
13. Оценка феномена «стружки» (при отрубевидном лишае).
14. Удаление контагиозного моллюска.
15. Определение псориазических феноменов (феномен стеаринового пятна, терминальной плёнки, точечного кровотечения).
16. Проведение и оценка изоморфной реакции.
17. Обнаружение сетки Уикхема (при красном плоском лишае).
18. Определение дермографизма.
19. Постановка и оценка кожных проб (аллергологические, аппликационные).
20. Оценка симптома Мещерского (при красном плоском лишае).
21. Дифференциальная диагностика зудящих дерматозов.
22. Проведение и оценка симптома Унны (при васкулитах).
23. Проведение и оценка симптома «дамского каблучка».
24. Техника забора мазков-отпечатков и распознавание акантолитических клеток.

25. Техника определения краевого симптома Никольского.
26. Симптом Асбо-Хансена.
27. Техника постановки пробы Ядассона при герпетиформном дерматозе Дюринга.
28. Техника забора материала для выявления гонококков.
29. Профилактика гонорейных заболеваний глаз у новорожденных (по методу Матвеева-Креде).
30. Техника забора материала для выявления *Treponema pallidum*.
31. Приготовление препарата для выявления *Treponema pallidum* методом темнопольной микроскопии.
32. Оценка реакции Герксгеймера-Яриша-Лукашевича.

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачёта

1. Анатомия и гистология кожи: слои, придатки, их функции.
2. Функции кожи с описанием механизмов реализации.
3. Первичные и вторичные морфологические элементы сыпи (определение, примеры).
4. Патоморфологические изменения при кожных заболеваниях (акантоз, гиперкератоз, вакуольная дистрофия и др.).
5. Общие принципы диагностики дерматозов (осмотр, диаскопия, дерматоскопия, лабораторные методы).
6. Основные методы лечения кожных болезней (местная и системная терапия, физиотерапия).
7. Классификация пиодермий (стафилодермии, стрептодермии, смешанные формы).
8. Клиника, диагностика и лечение импетиго, фурункула, карбункула, гидраденита.
9. Чесотка: этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Педикулез: виды, клиника, лечение.
11. Дерматофитии: классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
12. Кандидоз кожи и слизистых: клинические формы, лечение.
13. Вирусные дерматозы (герпес, контагиозный моллюск, вирусные бородавки): этиология, клиника, лечение.
14. Псориаз: этиопатогенез, клинические формы, лечение.
15. Красный плоский лишай: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

16. Розовый лишай Жибера: клиника, диагностика, лечение.
17. Классификация дерматитов (контактный, аллергический, токсидермия).
18. Атопический дерматит: этиопатогенез, клиника, лечение.
19. Экзема: стадии, клинические формы, принципы терапии.
20. Себорейный дерматит: клиника, лечение.
21. Атопический дерматит: диагностические критерии, ступенчатая терапия.
22. Крапивница: классификация, причины, неотложная помощь при ангионевротическом отеке.
23. Хроническая крапивница: диагностика, лечение.
24. Почесуха (пруриго): виды, клиника, лечение.
25. Кожный зуд: дифференциальная диагностика, принципы терапии.
26. Дискоидная красная волчанка: клиника, диагностика, лечение.
27. Системная красная волчанка: кожные проявления, диагностика.
28. Ограниченная и системная склеродермия: клиника, диагностика.
29. Ювенильный дерматомиозит: клиника, диагностика, лечение.
30. Ихтиоз: классификация, клиника, лечение.
31. Буллезный эпидермолиз: виды, принципы терапии.
32. Алопеция: виды, диагностика, лечение.
33. Угри (акне): патогенез, клинические формы, лечение.
34. Вульгарная пузырчатка: патогенез, клиника, диагностика.
35. Герпетический дерматит Дюринга: клиника, диагностика, связь с целиакией.
36. Буллезный пемфигоид: дифференциальная диагностика с пузырчаткой.
37. Первичный сифилис: клиника, диагностика.
38. Вторичный сифилис: кожные проявления, дифференциальная диагностика.
39. Врождённый сифилис: классификация, клиника, диагностика.
40. Гонорея: клиника, диагностика, лечение.
41. Вульвовагиниты: основные возбудители, подходы к лечению.
42. Кожные проявления ВИЧ-инфекции (саркома Капоши, кандидоз, опоясывающий герпес и др.).

Образец билета для проведения зачета

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

Кафедра дерматовенерологии ИМД

Билет № ____

для проведения зачета по дисциплине «Дерматовенерология» по программе специалитета
по специальности 31.05.02 Педиатрия
направленность (профиль) Педиатрия

Вопрос 1. Строение и функции кожи.

Задание:

- опишите слои кожи и их гистологическое строение;
- перечислите и объясните основные функции кожи;
- особенности строения эпидермиса кожи новорожденных?

Вопрос 2. ЗАДАЧА 1.

Клинический случай:

15-летняя девушка обратилась с жалобами на множественные безболезненные узлоподобные элементы на предплечьях и груди. Также отмечает светобоязнь, слезотечение, прогрессирующее снижение зрения. При осмотре выявлено двустороннее помутнение роговицы и Х-образная деформация голеней.

Вопросы:

1. Дифференциальный диагноз.
2. Какие исследования необходимы для верификации диагноза?
3. Общность между кожными проявлениями, офтальмологическими и костными изменениями.

Вопрос 3. Стафилодермии новорожденных.

Задание:

1. Классификация.
2. Ключевые клинические отличия между:
 - эпидемической пузырчаткой новорождённых,
 - эксфолиативным дерматитом Риттера.
3. Принципы терапии:
 - показания к системному и местному лечению,
 - особенности ухода за поражённой кожей,
 - меры профилактики пиодермий в родильном доме.

Вопрос 4. ЗАДАЧА 2.

Клинический случай:

У ребёнка 3 лет после травмы кожи щеки возникло эритематозное пятно, на фоне которого появились множественные вялые пузыри с мутным содержимым после вскрытия некоторых элементов, образовались корочки «медово-жёлтого» цвета.

Вопросы к задаче:

1. **Диагноз и его обоснование.**
2. **Тактика лечения:**
 - выбор адекватной местной терапии,
 - показания к системной терапии,
 - рекомендации по гигиене кожи.
3. **Возможные осложнения.**

Вопрос 5. Рецепт 2% серно-салициловой мази.

Задание:

1. Правильно оформить рецепт на латинском языке.
2. Обосновать:
 - показания к применению у детей,
 - возможные аналоги,
 - особенности применения в разных возрастных группах.

Кафедра дерматовенерологии ИМД

Заведующий кафедрой
Короткий Владимир
Николаевич

8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Методические указания для подготовки к занятиям лекционного типа

Изучить программу курса, чтобы понимать место лекции в общей структуре дисциплины.
Просмотреть конспекты предыдущих занятий для связи с новым материалом.
Прочитать рекомендованную литературу или учебные материалы.
Иметь при себе тетрадь для конспектов, ручки, маркеры (или электронные устройства для записи).
Прийти заранее, чтобы занять удобное место и настроиться на работу.
После лекции:
В течение 24 часов просмотреть и дополнить конспект, пока информация свежа в памяти.
Отметить непонятные моменты для уточнения у преподавателя или самостоятельного изучения.
Связать новый материал с пройденным ранее (например, сделать сравнительные таблицы или систематизировать знания с помощью схем или изображения информации в графическом виде).

Методические указания для подготовки к занятиям клиничко-практического типа

- внимательно изучить теоретический материал по конспекту лекции, учебникам, учебным пособиям, а также электронным образовательным ресурсам;
- подготовиться к выступлению на заданную тему, если предусмотрено данное задание;
- подготовить доклад, презентацию.

Методические указания для подготовки к коллоквиуму (текущий рубежный контроль)

Составить план повторения:

Проанализировать материалы курса, выделить ключевые темы и разделы.
Определить оптимальную последовательность изучения ключевых тем и разделов.
Повторить базовый материал.
Изучить основные концепции дисциплины по конспектам, учебникам и электронным ресурсам, следуя составленному ранее плану.
Важный момент проведение самоконтроля:
Отметьте темы, которые усвоены хорошо, а также разделы, требующие дополнительной проработки.
Сфокусируйтесь на сложных разделах. Для этого:
Более детально разберите проблемные темы, используя схемы, дополнительные материалы и клинические примеры.
Закрепите визуальные материалы:
Повторите графологические структуры, графики, таблицы, лекарственные прописи для наружной терапии для окончательной систематизации знаний.

Методические указания для подготовки и защиты реферата

Реферат должен быть написан в научном стиле, с четкой структурой и грамотным оформлением. Объем работы обычно составляет 8–10 страниц печатного текста, не включая титульный лист и список литературы. Шрифт рекомендуется использовать Times New Roman, кегль 14, с межстрочным интервалом 1,5. Поля страницы должны быть стандартными: левое — 3 см, правое — 1 см, верхнее и нижнее — по 2 см.

Титульный лист должен содержать название учебного заведения, тему реферата, фамилию и инициалы студента, курс и группу, фамилию и инициалы преподавателя, а также год написания. Далее следует оглавление с указанием страниц для каждого раздела. Во введении необходимо обосновать актуальность темы, сформулировать цели и задачи работы, а также кратко описать структуру реферата.

Основная часть должна быть разделена на логические разделы и подразделы, каждый из которых раскрывает определенный аспект темы. Важно соблюдать научную строгость и избегать избыточной воды, подкрепляя утверждения ссылками на авторитетные источники.

Заключение должно содержать выводы по работе, отражающие выполнение поставленных задач.

Список литературы оформляется в соответствии с ГОСТ 7.1-2003, включая учебники, научные статьи, монографии и электронные ресурсы с указанием авторов, названий, издательств и годов публикации. Допускается использование таблиц, графиков и иллюстраций, если они уместны, подписаны и указаны в тексте.

Оригинальность текста, проверяемая системой «Антиплагиат», должна быть не ниже установленного порога для работ такого типа (обычно 70–80%).

Реферат сдается в печатном виде, прошитый или в скоросшивателе, а также в электронном формате (с расширением, DOCX, DOC или PDF).

Перед сдачей необходимо тщательно проверить работу на наличие орфографических, пунктуационных и стилистических ошибок.

Методические указания для подготовки истории болезни и требования к её оформлению

История болезни может быть оформлена в машинописном варианте. История болезни должна быть напечатана на листах бумаги формата А4 (296x210 мм). Текст должен быть подготовлен в редакторе Microsoft Word. Шрифт — Times New Roman, размер — 14, междустрочный интервал — 1,5. Шрифт принтера должен быть чётким, чёрного цвета. Выравнивание заголовков — по центру, выравнивание основного текста — по ширине поля. Листы должны быть скреплены в скоросшивателе или прошиты.

Стиль. История болезни должна быть написана в официально-деловом стиле без использования разговорных слов и фразеологизмов. При оформлении допустимы только общепринятые сокращения.

Наличие сокращений, исправлений, подчисток, зачёркиваний текста, оформление дневника наблюдения предыдущим числом, исправление дат исключаются.

При оформлении истории болезни обучающийся должен включить в нее следующие разделы:

- паспортные данные. Фамилия, имя, отчество пациента. Дата рождения, возраст (полных лет, месяцев - для ребёнка). Место жительства. Место работы, занимаемая должность. Дата поступления в клинику. Дата выписки (окончания курса).

- жалобы. Субъективные симптомы, сопровождающие высыпания: зуд, жжение, боль, онемение, повышенная или пониженная чувствительность, анестезия и др.

- анамнез заболевания. Начало и давность заболевания. Причинные и провоцирующие факторы. Первоначальная локализация во время первых признаков дерматоза. Динамика высыпаний на коже, распространенность, наличие и длительность ремиссии; частота, продолжительность рецидивов, их сезонность. Предшествующее лечение, его результаты.

- анамнез жизни. Сведения о перенесённых заболеваниях, особенностях перинатального периода и возрастных этапов развития, здоровье родителей, и заболеваниях в семье (туберкулез, сифилис, онкологические и кожные заболевания). Образование, семейное положение, состав семьи, жилищные условия. Профессиональный анамнез, условия труда, профессиональные вредности. Аллергические реакции на медикаменты, химические вещества, пищевые продукты или их плохая переносимость. Физическая активность и интеллектуальные нагрузки в различные возрастные периоды, психоэмоциональные переживания. Вредные привычки (алкоголь, курение, употребление наркотиков).

- описание общего статуса (Проводится по органам и системам аналогично терапевтическому пациенту, данные пальпации, перкуссии, аускультации). Кожный покров в данном разделе оценивается вне очагов поражения. При наличии у пациента сопутствующих заболеваний, необходимо в описании общего статуса отразить наличие данной патологии.

- локальный статус, включающий характер поражения кожи, количество сыпи, локализацию, симметричность, мноморфность (полиморфность) сыпи, элементы сыпи (первичные и вторичные), размер, форму, очертания, границы, цвет, консистенцию. Описание диагностических феноменов, слизистых оболочек, волос, ногтей.

- лабораторные и специальные исследования.

- диагноз, его обоснование. Для обоснования диагноза необходимо выделить из полученной информации диагностически значимые объективные и субъективные симптомы, которые характеризуют нозологическую форму, стадию, тип и другие компоненты развёрнутого диагноза заболевания.

- дифференциальный диагноз. (не менее чем с 3 заболеваниями, сходными клинически с рассматриваемым дерматозом).

- этиология и патогенез.

- лечение. При заполнении этого раздела ИБ следует придерживаться принципа комплексности, предусмотрев в назначении:

1. Режим лечения.
2. Диеты с подробным указанием как разрешённых и рекомендованных продуктов, так и нежелательных (противопоказанных).
3. Системной терапии.
4. Наружного лечения.
5. Психотерапевтической коррекции (при наличии показаний).
6. Физиотерапевтических процедур.

- прогноз

- профилактика.

Методические указания для подготовки к зачету

руководствоваться рекомендациями, предназначенными для студентов, готовящихся к зачётному занятию по дисциплине "Дерматовенерология".

1. Общие положения

1.1. Настоящие рекомендации предназначены для студентов, готовящихся к зачётному занятию по дисциплине "Дерматовенерология".

1.2. Зачёт проводится в соответствии с тематическим планом и рабочей программой дисциплины.

2. Требования к подготовке к зачёту

2.1. Студент должен:

- Изучить теоретический материал по всем разделам тематического плана.
- Освоить практические навыки, включая диагностику и дифференциальную диагностику кожных и венерических заболеваний.
- Ознакомиться с рекомендуемой литературой и дополнительными источниками.

3. Алгоритм подготовки

3.1. Этапы подготовки:

- Ознакомление с перечнем вопросов к зачёту (в соответствии с тематическим планом).
- Систематизация материала по разделам: Раздел 1. Общая и частная дерматовенерология: Основные аспекты дерматологии (строение кожи, морфологические элементы, принципы диагностики и лечения). Пиодермии, микозы, вирусные дерматозы. Папулосквамозные дерматозы. Дерматозы аллергического генеза (дерматиты, экзема). Нейродерматозы (атопический дерматит, крапивница, пруриго). Болезни соединительной ткани (красная волчанка, склеродермия). Генодерматозы (ихтиоз, буллёзный эпидермолиз). Пузырные дерматозы (пузырчатка, герпетиформный дерматит Дюринга). Раздел 2. Заболевания, передаваемые половым путём: Сифилис (приобретённый и врождённый), гонорея, вульвовагиниты. Дерматологические аспекты ВИЧ-инфекции.

3.2. Рекомендуемые формы работы:

- Составление таблиц для сравнения заболеваний (например, дифференциальная диагностика пузырных дерматозов).
- Решение клинических задач для отработки навыков диагностики.
- Использование атласов и визуальных материалов для запоминания морфологических элементов.

- Проведение самопроверки по ключевым терминам и определениям.

4. Критерии оценки

4.1. Зачёт считается успешно сданным, если студент:

- Демонстрирует знание основных понятий и классификаций дерматовенерологических заболеваний.

- Умеет диагностировать и дифференцировать кожные и венерические болезни.

- Владеет алгоритмами лечения и профилактики заболеваний.

5. Рекомендуемые источники

5.1. Основная литература:

- Короткий Н.Г., Шарова Н.М. "Кожные и венерические болезни". — М., 2007.

- Клинические рекомендации по дерматовенерологии.

5.2. Дополнительная литература:

- Учебные пособия кафедры по разделам дерматовенерологии.

- Атласы кожных заболеваний.

- Актуальные научные статьи и информационные ресурсы (например, PubMed, eLibrary).

Примечание: для эффективной подготовки рекомендуется начинать изучение материала заранее, уделяя особое внимание практическим аспектам и клиническим случаям.

Методические указания для самостоятельной работы студентов (СРС)

деятельность, направленную на закрепление и углубление получаемых знаний, умений и навыков, поиск и приобретение новых знаний, выполнение учебных заданий, а также подготовку к занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Основным направлением СРС является выполнение домашних заданий в следующих формах:

- работа с конспектами лекционных и клинико-практических занятий (включающая чтение, изучение, анализ, сбор и обобщение информации);

- работа с учебной, учебно-методической и научной литературой, электронными образовательными ресурсами (например, просмотр видеолекций или учебных фильмов);

- подготовка тематических сообщений и выступлений.

Другое

Требования к оформлению студенческой презентации по дерматовенерологии:

Для создания презентации следует пользоваться редактор Microsoft PowerPoint.

Первый слайд должен содержать следующую информацию:

- название учебного заведения
- название кафедры.
- название презентации (крупный шрифт, 24–44 pt)

Ниже названия презентации справа пишется фамилия и инициалы исполнителя с указанием факультета и номера группы, ниже — фамилия и инициалы преподавателя. Внизу слайда по центру — город и год написания.

План презентации. Включает смысловое деление текста на разделы, параграфы.

Введение. Во введении даётся краткое обоснование актуальности темы, научное и практическое значение.

Основная часть. Содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы.

Наглядные материалы. Рисунки, фотографии, графики, диаграммы, таблицы и т. д. должны иметь сквозную нумерацию и обязательные ссылки в тексте.

Заключение. В заключении автор формулирует выводы по разделам презентации или подводит итог по работе в целом.

Список используемой литературы. Источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности (по первым буквам фамилии автора или названия сборника). Необходимо указать издательство, город и год издания. Список должен включать не менее 5 источников.

Рекомендуемое соотношение размеров слайда (16х9).

Заголовки слайдов (ясные и краткие, размер шрифта заголовка 20–28 pt).

Требования к содержанию слайдов:

- Текст лаконичный тезисный (шрифт 18–24 pt для основного текста, 14–16 pt для дополнительного);
- Изображения/графики/схемы (обязательно подписаны!);
- Маркированные списки (должны содержать не более 5–6 пунктов);
- В таблицах отражаются только ключевые данные.

Перечень тем рефератов

7 семестр

1. Применение моноклональных антител в терапии псориаза.
2. Моноклональные антитела – плюсы и минусы терапии.
3. Синдром Стивенса – Джонсона и Лайелла (современные подходы к лечению).
4. Диспансерное наблюдение подростков с акне.
5. Пиодермии у пациентов с сахарным диабетом.
6. Вирусные заболевания кожи. Герпесы.
7. Контагиозный моллюск. Принципы современной терапии.
8. Осложнения при atopическом дерматите.
9. Роль Филагтрина в развитии atopического дерматита.
10. Витилиго. Принципы современной терапии.
11. Идиопатическая крапивница. Этиология. Принципы современной терапии.
12. Себорейный дерматит. Принципы диагностики и современной терапии.

13. Сифилис вторичный. Разнообразие морфологических проявлений.

14. Сифилис врожденный. Профилактика. Лечение.

9. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

9.1. Перечень литературы по дисциплине:

№ п/п	Наименование, автор, год и место издания	Рекомендуется при изучении разделов дисциплины	Количество экземпляров в библиотеке	Электронный адрес ресурса
1	2	3	4	5
1	Кожные и венерические болезни: учебник, Короткий Н. Г., Шарова Н. М., 2024 - 2025	Инфекции, передаваемые половым путём. Общая и частная дерматовенерология.	999	

9.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины

1. Государственная публичная научно-техническая библиотека России <https://www.gpntb.ru>
2. PubMed
3. Государственная центральная научная медицинская библиотека (ГЦНМБ): <https://rucml.ru/>
4. Клинические рекомендации: <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
5. База рефератов и полных текстов научных статей PNAS Online <https://www.pnas.org/>
6. www.elibrary.ru
7. Архив журнала "Клиническая дерматология и венерология" (электронная версия) <https://www.mediasphera.ru/issues/klinicheskaya-dermatologiya-i-venereologiya>
8. Электронная версия журнала «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского» www.pediatricsjournal.ru
9. УМП "БОЛЕЗНИ ПРИДАТКОВ КОЖИ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Bolezni_pridatkov_kozhi.pdf
10. УМП "БОЛЕЗНИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Bolezni_soedinitelnoi_tkani.pdf
11. УМП "ДЕРМАТОЗЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Dermatozy_allergicheskogo_geneza.pdf
12. УМП "ПАПУЛЕЗНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Papuljoznye_dermatozy.pdf
13. УМП "ДЕРМАТОЗЫ ИНФЕКЦИОННОГО И ПАРАЗИТАРНОГО ХАРАКТЕРА" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Dermatozy_infekcionnogo_i_parazitarnogo_kharaktera.pdf
14. УМП "ПИОДЕРМИТЫ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Piodermity_grafik.pdf
15. УМП "ПУЗЫРНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Puzyrnye_dermatozy.pdf
16. УМП "СИФИЛИС" <https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Sifilis.pdf>
17. УМП "ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Infekcii_peredajushchiesja_polovym_putjom.pdf
18. УМП "Необходимые практические навыки" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Specialnye_dermatologicheskie_priemy_i_neobkhodimye_prakticheskie_navyki.pdf

9.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при наличии)

1. MS Windows в редакциях: 7 Pro, 10 Pro, 11 Pro (x86, x64) – лицензия бессрочно
2. MS Office в редакциях: «Standard», «Professional Plus» (2013, 2016, 2019, 2021(x86, x64)) – лицензия бессрочно
3. MS Visio в редакциях: «Professional» (2013, 2016, 2019, 2021(x86, x64)) – лицензия бессрочно
4. Astra Linux Special Edition, вариант лицензирования «Орел», РУСБ.10015-10 – лицензия бессрочно

5. Adobe Acrobat Reader – свободно распространяемое ПО
6. Гарант (справочная правовая система) – лицензия до 31.07.2027
7. FastStone Image Viewer – свободно распространяемое ПО
8. Яндекс Браузер для организаций – свободно распространяемое ПО
9. Платформа «1С:Предприятие 8», конфигурации «1С:Документооборот государственного учреждения», «1С:Университет ПРОФ», «1С:Медицина» – лицензия бессрочно
10. Единая цифровая образовательная среда РНИМУ им. Н.И. Пирогова – собственная разработка РНИМУ
11. МТС Линк платформа для проведения вебинаров – лицензия до 04.07.2027 г.
12. Антивирус Kaspersky endpoint Security – лицензия до 19.09.2027 г.
13. Архиватор 7-Zip – свободно распространяемое ПО
14. Платформа «Kinescore» - лицензия до 11.03.2027 г.
15. Система управления обучением (LMS) – лицензия бессрочная
16. Ubuntu – свободно распространяемое ПО (ОС с открытым исходным кодом)
17. Debian – свободно распространяемое ПО (ОС с открытым исходным кодом)
18. MS Office (Power Point
19. MS Office в редакциях: «Standard», «Professional Plus» (2013, 2016, 2019, 2021(x86, x64)) – лицензия бессрочно

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде университета из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории Университета, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;

- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Университет располагает следующими видами помещений и оборудования для материально-технического обеспечения образовательной деятельности для реализации образовательной программы дисциплины:

№ п /п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения	Ноутбук , Доска маркерная , Стулья , Проектор мультимедийный , Экран для проектора , Компьютер персональный , Столы , Покровные стекла , Предметные стекла , Шприц инъекционный одноразовый , Шприц-аспиратор , Лупа диагностическая , Желобоватый зонд , Зонд урогенитальный Цитощетка одноразовый стерильный тип D2 , Игла инъекционная стерильная одноразовая , Лекарственные препараты и фармацевтические субстанции , Шпатели , Пинцеты , Лампа Вуда , Фолькмановская ложечка , Бактериологическая петля , Скальпель дерматологический (Лезвие №10)
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации	Учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду
3	Учебная аудитория для проведения промежуточной аттестации	Учебная мебель (столы и стулья для обучающихся), стол, стул преподавателя, персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран, колонки)

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению при необходимости). Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочей программе дисциплины, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению (при необходимости).

Обучающиеся из числа инвалидов обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.