

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 направлению подготовки (специальности)

31.05.02 Педиатрия

направленность (профиль)

Педиатрия

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.О.14 Дерматовенерология (далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы Специалитета по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия. Направленность (профиль) образовательной программы: Педиатрия.

Форма обучения: очная

Составители:

№	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы	Подпись
1	Уджуху Владислав Юсуфович	доктор медицинских наук, профессор	профессор кафедры дерматовенерологии ИМД	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
2	Кубылинский Александр Александрович	кандидат медицинских наук, доцент	доцент 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 рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (протокол № _____ от «__» _____ 20__).

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы	Подпись
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 советом института Институт материнства и детства (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. No 965 рук;
2. Общая характеристика образовательной программы;
3. Учебный план образовательной программы;
4. Устав и локальные акты Университета.

© 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 овладение знаниями общей и частной дерматовенерологии, принципами диагностики, лечения и профилактики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы 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; определение 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 должны освоить следующие дисциплины: Патолофизиология, клиническая патофизиология; Иммунология; Биология; Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля; Пропедевтика детских болезней; Нормальная физиология; Гигиена; Анатомия человека; Фармакология; Микробиология, вирусология; Гистология, эмбриология, цитология; Практика по получению первичных медицинских умений и навыков педиатрического профиля; Биохимия; Латинский язык; Общая и биоорганическая химия; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; Физика, математика.

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

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

Семестр 7

Код и наименование компетенции	
Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины (модуля)
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	Знать: основные критерии сбора анамнеза заболевания и перенесенных болезней и хирургических операций
	Уметь: оценивать полученные данные анамнеза

<p>вмешательствах (какие и в каком возрасте)</p>	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): практическим опытом сбора анамнеза заболевания, включая информацию о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах, с последующей оценкой полученных данных</p>
<p>ПК-1.ИД3 Оценивает состояние и самочувствия ребенка, клиническую картину болезней; проводит дифференциальную диагностику с другими болезнями и устанавливает диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: симптоматику наиболее часто встречающихся дерматовенерологических заболеваний в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>
	<p>Уметь: соотносить нозологические формы кожных и венерических заболеваний с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): кодировкой диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>
<p>ПК-2 Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность</p>	
<p>ПК-2.ИД1 Составляет план лечения болезней и состояний ребенка</p>	<p>Знать: диагностические и терапевтические критерии основных нозологических форм болезней дерматовенерологического профиля.</p>
	<p>Уметь: назначать схемы лечения в зависимости от конкретной нозологической формы дерматоза.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками применения основных медикаментозных средств в зависимости от тяжести течения, распространенности заболеваний дерматологического профиля.</p>

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 (КР), в т.ч.:		46	46
Лекционное занятие (ЛЗ)		12	12
Клинико-практическое занятие (КПЗ)		32	32
Коллоквиум (К)		2	2
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.:		48	48
Подготовка реферата		6	6
Подготовка к учебным аудиторным занятиям		26	26
Подготовка истории болезни		8	8
Иные виды самостоятельной работы (в т.ч. выполнение практических заданий проектного, творческого и др. типов)		8	8
Промежуточная аттестация (КРПА), в т.ч.:		2	2
Зачет (З)		2	2
Общая трудоёмкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КР+СРО+КРПА+СРПА	96	96
	в зачетных единицах: ОТД (в часах)/32	3.00	3.00

3. Содержание дисциплины

3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

7 семестр

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
Раздел 1. Общая и частная дерматовенерология.			
1	ОПК-5.ИД3, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1	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,	Тема 4. Дерматозы аллергического генеза.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его

	ОПК-5.ИДЗ, ОПК-7.ИДЗ		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.ИДЗ, ОПК-7.ИДЗ	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.ИДЗ, ОПК-7.ИДЗ	Тема 6. 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.
7	ПК-1.ИД2, ПК-1.ИД3, ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИДЗ, ОПК-7.ИДЗ	Тема 7. 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,	Тема 1. Инфекции, передаваемые половым путём.	Способен обследовать детей с целью установления диагноза. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность. Способен

ПК-2.ИД1, ОПК-5.ИД3, ОПК-7.ИД3	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 дисциплины.

4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем.

№ п/п	Виды учебных занятий / форма проеж. аттестации	Период обучения (семестр) Порядковые номера и наименование разделов. Порядковые номера и наименование тем разделов. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды контроля успеваемости	Формы контроля успеваемости и промежуточной аттестации						
					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						
2	КПЗ	Патоморфология и морфологические элементы кожи. Основные принципы диагностики и лечения дерматозов.	4	Т	1		1	1	1		
Тема 2. Дерматозы инфекционной и паразитарной этиологии.											
1	ЛЗ	Дерматозы инфекционной и вирусные этиологии.	2	Д	1						
2	КПЗ	Пиодермии. Паразитарные дерматозы. Микозы. Вирусные дерматозы.	4	Т	1		1	1	1		
Тема 3. Папулосквамозные дерматозы.											
1	ЛЗ	Папулёзные	2	Д	1						

		дерматозы.									
2	КПЗ	Папулосквамозные дерматозы и дерматозы предполагаемо инфекционной этиологии.	4	Т	1		1	1	1		

Тема 4. Дерматозы аллергического генеза.

1	ЛЗ	Дерматиты. Экзема.	2	Д	1						
2	КПЗ	Дерматиты артифициальные, контактно-аллергические. Токсидермия. Экзема.	4	Т	1		1	1	1		

Тема 5. Зудящие дерматозы.

1	КПЗ	Атопический дерматит. Крапивница. Пруриго. Кожный зуд.	4	Т	1		1	1	1		
---	-----	--	---	---	---	--	---	---	---	--	--

Тема 6. Генодерматозы. Болезни придатков кожи.

1	ЛЗ	Генодерматозы.	2	Д	1						
2	КПЗ	Ихтиоз. Буллезный эпидермолиз. Алопеция. Акне.	4	Т	1		1	1	1		

Тема 7. Пузырные дерматозы.

1	КПЗ	Пузырчатка. Герпетиформный дерматит Дюринга. Линейный IgA-зависимый буллезный дерматоз.	4	Т	1		1	1	1	1	
2	К	Текущий рубежный контроль.	2	Р	1	1					

Раздел 2. Инфекции, передаваемые половым путём.

Тема 1. Инфекции, передаваемые половым путём.

1	ЛЗ	Сифилис приобретённый.	2	Д	1						
2	КПЗ	Сифилис приобретенный. Сифилис врожденный. Гонорея. Вульвовагиниты. Дерматологические аспекты ВИЧ- инфекции.	4	Т	1		1	1	1		1

Текущий контроль успеваемости обучающегося в семестре осуществляется в формах, предусмотренных тематическим планом настоящей рабочей программы дисциплины.

Формы проведения контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся /виды работы обучающихся

№ п/п	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ФТКУ)	Виды работы обучающихся (ВРО)
1	Контроль присутствия (КП)	Присутствие
2	Опрос устный (ОУ)	Выполнение задания в устной форме
3	Опрос комбинированный (ОК)	Выполнение заданий в устной и письменной форме
4	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Решение практической (ситуационной) задачи
5	Тестирование в электронной форме (ТЭ)	Выполнение тестового задания в электронной форме
6	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	Написание (защита) учебной истории болезни
7	Проверка реферата (ПР)	Написание (защита) реферата

4.2. Формы проведения промежуточной аттестации

7 семестр

1) Форма промежуточной аттестации - Зачет

2) Форма организации промежуточной аттестации -Контроль присутствия, Опрос устный,
Решение практической (ситуационной) задачи

5. Структура рейтинга по дисциплине

5.1. Критерии, показатели проведения текущего контроля успеваемости с использованием балльно-рейтинговой системы.

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 текущего контроля успеваемости /виды работы		Кол-во контролей	Макс. кол-во баллов	Соответствие оценок рейтинговым баллам ***				
						ТК	ВТК	Отл.	Хор.	Удовл.
Клинико-практическое занятие	КПЗ	Опрос комбинированный	ОК	8	96	В	Т	12	8	4
		Решение практической (ситуационной) задачи	РЗ	8	96	В	Т	12	8	4
		Тестирование в электронной форме	ТЭ	8	96	В	Т	12	8	4
		Подготовка учебной истории болезни	ИБ	1	12	В	Т	12	8	4
		Проверка реферата	ПР	1	12	В	Т	12	8	4
Коллоквиум	К	Опрос устный	ОУ	1	700	В	Р	700	467	234
Сумма баллов за семестр					1012					

5.2. Критерии, показатели и порядок промежуточной аттестации обучающихся с использованием балльно-рейтинговой системы. Порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю) в форме зачёта

По итогам расчета рейтинга по дисциплине в 7 семестре, обучающийся может быть аттестован по дисциплине без посещения процедуры зачёта, при условии:

Оценка	Рейтинговый балл
Зачтено	600

6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

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 гиперемизированным 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, фулорцин) 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 покрышкой 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 псориазных 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. Герпетиформный 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.).

Зачетный билет для проведения зачёта

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)

Зачетный билет № _____

для проведения зачета по дисциплине Б.1.О.14 Дерматовенерология
по программе Специалитета
по направлению подготовки (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 X-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.

Заведующий Короткий Владимир Николаевич
Кафедра дерматовенерологии ИМД

7. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Для подготовки к занятиям лекционного типа обучающийся должен

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).

Для подготовки к занятиям клинично-практического типа обучающийся должен

- 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.

Требования к оформлению истории болезни

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 курации).
- 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, монотипность (политипность) 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 развернутого 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. Режимы 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.

Требования к оформлению 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.

Для подготовки к коллоквиуму обучающийся должен

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.

При подготовке к зачету необходимо

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.

Самостоятельная работа студентов (СРС) включает в себя

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 (16x9).

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. Мноклональные 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 атопическом дерматите.
9. Роль Филагтрина в развитии атопического 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.

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

8.1. Перечень литературы по дисциплине:

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

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

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-venerologiya>
8. Электронная версия журнала «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского» www.pediatricjournal.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 "ПАПУЛЁЗНЫЕ 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

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

1. Автоматизированный информационный комплекс «Цифровая административно-образовательная среда РНИМУ им. Н.И. Пирогова»
2. Система управления обучением
3. Microsoft Office (Word)
4. MS Office (Power Point)

8.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

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 (модуля):

№ 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 , Покровные стекла , Столы , 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	Учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду

	Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации	
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.

Приложение 1
к рабочей программе
дисциплины (модуля)

Сведения об изменениях в рабочей программе дисциплины (модуля)

для образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата/специалитета /магистратуры (оставить нужное) по направлению подготовки (специальности) (оставить нужное) _____ (код и наименование направления подготовки (специальности)) направленность (профиль) « _____ » на _____ учебный год.

Рабочая программа дисциплины с изменениями рассмотрена и одобрена на заседании кафедры _____ (Протокол № _____ от « ____ » _____ 20 ____).

Заведующий _____ кафедрой _____ (подпись)
_____ (Инициалы и фамилия)

Приложение 2
к рабочей программе
дисциплины (модуля)

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Контроль присутствия	Присутствие
Опрос устный	Опрос устный	ОУ
Опрос комбинированный	Опрос комбинированный	ОК
Решение практической (ситуационной) задачи	Практическая задача	РЗ
Тестирование в электронной форме	Тестирование	ТЭ
Подготовка учебной истории болезни	История болезни	ИБ
Проверка реферата	Реферат	ПР

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Лекционное занятие	Лекция
Клинико-практическое занятие	Клинико-практическое	КПЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Зачет	Зачет	З

Виды контроля успеваемости

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий
Текущий тематический контроль	Тематический	Т

Текущий рубежный контроль	Рубежный	Р
Промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	ПА