

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 стоматологии

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института

Копецкий Игорь Сергеевич

Доктор медицинских наук,
Профессор

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.О.10 Дерматовенерология

для образовательной программы высшего образования - программы Специалитета
по направлению подготовки (специальности)

31.05.03 Стоматология

направленность (профиль)

Стоматология

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.О.10 Дерматовенерология (далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы Специалитета по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология. Направленность (профиль) образовательной программы: Стоматология.

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)	

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

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена советом института Институт стоматологии (протокол № _____ от «___» _____ 20__).

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г. No 984 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.

сформировать системные знания и практические навыки в области дерматовенерологии, необходимые для диагностики, дифференциальной диагностики и определения тактики ведения пациентов с кожными и венерическими заболеваниями, обуславливающие поражение кожи челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- Научиться проводить первичный осмотр кожи и слизистых, выявлять патогномоничные признаки дерматовенерологических заболеваний.
- Сформировать навыки изучения и анализа научной литературы и официальных статистических обзоров.
- Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления и принципы лечения наиболее распространённых дерматозов и инфекций, передающихся половым путём.
- Изучить меры профилактики заражения ИППП и кожными болезнями, актуальными для стоматологической практики.
- Освоить методы дифференциальной диагностики кожных болезней со схожими по клиническим проявлениям заболеваниями стоматологического профиля.
- Сформировать понимание необходимости междисциплинарного подхода при ведении пациентов с сочетанной патологией (дерматологической и стоматологической).
- Освоить особенности кожных заболеваний, проявляющихся в полости рта и перiorальной области.
- Освоить принципы оказания неотложной помощи при острых состояниях (аллергические реакции, токсидермии, ангионевротический отёк).
- Изучить алгоритмы направления пациентов к врачу-дерматовенерологу при подозрении на системные или инфекционные заболевания.

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Дерматовенерология» изучается в 10 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: Помощник врача стоматолога (гигиениста); Нормальная физиология; Фармакология; Фармакотерапия заболеваний ЧЛЮ; Гигиена; Психология и педагогика; Микробиология, вирусология; Патофизиология; Биология; Пропедевтика стоматологических заболеваний; Иммунология; Внутренние болезни, клиническая фармакология; Анатомия человека; Гистология, эмбриология, цитология.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин: Клиническая стоматология.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного прохождения практик: Научно-исследовательская работа.

1.3. Планируемые результаты освоения дисциплины

Семестр 10

Код и наименование компетенции	
Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины (модуля)
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	
ОПК-5.ИД1 Собирает анамнез, анализируя жалобы пациента, проводя физикальное обследование на стоматологическом приеме	Знать: алгоритмы сбора анамнеза жизни и заболевания у пациентов с дерматостоматологической патологией; особенности клинических проявлений дерматозов с поражением слизистой полости рта и периоральной области; методы физикального обследования при заболеваниях с сочетанным поражением кожи и слизистых оболочек.
	Уметь: выявлять взаимосвязь кожных проявлений и стоматологического статуса пациента; проводить дифференциальную диагностику между дерматологическими и стоматологическими заболеваниями; документировать результаты обследования с учетом междисциплинарного характера патологии.
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками осмотра слизистой полости рта и кожных покровов головы/шеи; методикой выявления факторов риска дерматостоматологических заболеваний; алгоритмом составления диагностической гипотезы на основании полученных данных.

<p>ОПК-5.ИД2 Формулирует предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований стоматологического пациента</p>	<p>Знать: алгоритмы дифференциальной диагностики дерматостоматологических заболеваний; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики патологии слизистой полости рта и периоральной области; критерии выбора диагностических методов в соответствии с клиническими рекомендациями.</p>
	<p>Уметь: формулировать предварительный диагноз на основании данных осмотра и анамнеза; составлять индивидуальный план обследования с учетом дерматологического и стоматологического статуса; интерпретировать результаты базовых диагностических процедур при заболеваниях слизистой полости рта.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками выбора оптимальных методов диагностики для конкретных клинических ситуаций; методикой оценки факторов риска онкопатологии слизистой полости рта; алгоритмом документирования диагностического процесса.</p>

<p>ОПК-5.ИД9</p> <p>Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: нозологии дерматовенерологических заболеваний с поражением полости рта и их кодировку в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; критерии дифференциальной диагностики патологий слизистой оболочки рта; urgentные состояния в дерматостоматологии, требующие неотложной помощи.</p>
	<p>Уметь: формулировать окончательный диагноз с точным соответствием рубрикам действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; проводить дифференциальную диагностику между дерматологическими заболеваниями/стоматологическими патологиями/системными заболеваниями с проявлениями в области слизистой полости рта; выявлять признаки неотложных состояний при поражениях слизистой рта.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками верификации диагноза с использованием классификационных критериев; алгоритмом кодирования диагнозов по действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем при сочетанной патологии; методами первичной диагностики острых поражений слизистой полости рта.</p>
<p>УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>	

<p>УК-1.ИД1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними</p>	<p>Знать: основные принципы системного анализа в медицине; методы критической оценки клинических ситуаций; особенности дерматовенерологической патологии, имеющей значение для стоматологической практики.</p>
	<p>Уметь: выявлять взаимосвязи между стоматологическими и дерматологическими проявлениями заболеваний; применять алгоритмы дифференциальной диагностики при сочетанной патологии; формулировать клинические задачи и находить пути их решения.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками анализа клинических случаев с позиции междисциплинарного подхода; методами работы с научной литературой и клиническими рекомендациями; техниками принятия решений в сложных диагностических ситуациях.</p>
<p>УК-1.ИД4 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов</p>	<p>Знать: основные принципы междисциплинарного подхода в диагностике дермато-стоматологических заболеваний; методы критического анализа научных данных и клинических рекомендаций; современные алгоритмы ведения пациентов с сочетанной патологией слизистой полости рта и кожных покровов.</p>
	<p>Уметь: формулировать диагностические и терапевтические стратегии для сложных клинических случаев; интегрировать данные дерматовенерологии и стоматологии при принятии клинических решений; аргументировано обосновывать выбранную тактику ведения пациента.</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): навыками разработки индивидуальных планов ведения пациентов с учетом междисциплинарных аспектов; методами анализа и синтеза научной информации для решения клинических задач; алгоритмами принятия решений в сложных диагностических ситуациях.</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
			10
Учебные занятия			
Контактная работа обучающихся с преподавателем в семестре (КР), в т.ч.:		46	46
Лекционное занятие (ЛЗ)		16	16
Клинико-практическое занятие (КПЗ)		28	28
Коллоквиум (К)		2	2
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.:		48	48
Подготовка реферата		8	8
Подготовка к учебным аудиторным занятиям		32	32
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

10 семестр

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
Раздел 1. Раздел 1. Общая и частная дерматовенерология.			
1	УК-1.ИД1, ОПК-5.ИД1	Тема 1. Морфология, диагностика и принципы лечения заболеваний кожи и слизистой оболочки полости рта в дерматовенерологии.	Морфология поражений кожи и слизистой ротовой полости. Патологические изменения (первичные и вторичные элементы сыпи). Основные подходы и методики, применяемые в диагностике дерматозов. Основные принципы наружной терапии.
2	УК-1.ИД1, УК-1.ИД4, ОПК-5.ИД1, ОПК-5.ИД2, ОПК-5.ИД9	Тема 2. Дерматозы инфекционной и вирусной этиологии.	В рамках занятий рассматриваются инфекционные и вирусные дерматозы с поражением кожи и СОПР: этиология, клинические проявления, методы диагностики, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
3	УК-1.ИД1, УК-1.ИД4, ОПК-5.ИД1, ОПК-5.ИД2, ОПК-5.ИД9	Тема 3. Паразитарные и иммуноаллергические поражения кожи и слизистых оболочек в стоматологической практике.	В рамках занятий рассматриваются: Паразитарные дерматозы (чесотка, педикулез) - клиника, диагностика и лечение; Острые токсико-аллергические дерматозы (МЭЭ, синдром Стивенса-Джонсона) - дифференциальная диагностика с заболеваниями СОПР и неотложная помощь.
4	ОПК-5.ИД2, ОПК-5.ИД9, УК-1.ИД1, УК-1.ИД4, ОПК-5.ИД1	Тема 4. Папулосквамозные дерматозы.	В рамках занятий рассматриваются: Основные папулосквамозные дерматозы (псориаз, КПЛ, розовый лишай Жибера); Особенности поражения СОПР; Дифференциальная диагностика и тактика стоматолога при выявлении патологии.

5	УК-1.ИД1, УК-1.ИД4, ОПК-5.ИД1, ОПК-5.ИД2, ОПК-5.ИД9	Тема 5. Воспалительные и аллергические поражения кожи и СОПР.	В рамках занятий рассматриваются: Основные виды дерматитов и их классификация; Аллергодерматозы с акцентом на проявления в челюстно-лицевой области; Дифференциальная диагностика и специализированная тактика стоматолога.
6	УК-1.ИД1, УК-1.ИД4, ОПК-5.ИД1, ОПК-5.ИД2, ОПК-5.ИД9	Тема 6. Буллезные дерматозы.	В рамках занятий рассматриваются: Основные буллезные дерматозы с поражением СОПР; Дифференциальная диагностика; Алгоритмы междисциплинарного взаимодействия.
Раздел 2. Раздел 2. Инфекции, передающиеся половым путём.			
1	УК-1.ИД1, УК-1.ИД4, ОПК-5.ИД1, ОПК-5.ИД2, ОПК-5.ИД9	Тема 1. ИППП - стоматологические аспекты.	В рамках занятий рассматриваются: Характерные поражения слизистой оболочки полости рта при сифилисе, гонорее и ВИЧ-инфекции; Дифференциальная диагностика со стоматологической патологией; Алгоритм действий стоматолога при подозрении на ИППП.

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 промеж. 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	РЗ	ИБ	ПР
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10 семестр									
Раздел 1. Раздел 1. Общая и частная дерматовенерология.									
Тема 1. Морфология, диагностика и принципы лечения заболеваний кожи и слизистой оболочки полости рта в дерматовенерологии.									
1	ЛЗ	Анатомия и физиология кожи и слизистой оболочки полости рта. Патоморфология. Первичные и вторичные морфологические элементы. Принципы диагностики и лечения дерматозов.	2	Д	1				
2	КПЗ	Патоморфологические изменения кожи и слизистой оболочки полости рта. Осмотр и оценка состояния слизистой оболочки полости рта. Принципы диагностики и лечения дерматозов.	4	Т	1		1		
Тема 2. Дерматозы инфекционной и вирусной этиологии.									
1	ЛЗ	Дерматозы инфекционной этиологии. Особенности поражения слизистой полости рта.	2	Д	1				

2	КПЗ	Пиодермии, вирусные дерматозы (герпес, ВПЧ), микозы – включая нозологии с поражением слизистой оболочки рта и наружных половых органов. Диагностика и тактика ведения пациентов.	4	Т	1		1		
---	-----	---	---	---	---	--	---	--	--

Тема 3. Паразитарные и иммуноаллергические поражения кожи и слизистых оболочек в стоматологической практике.

1	ЛЗ	Паразитарные болезни кожи: чесотка, педикулез.	2	Д	1				
2	КПЗ	Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Дифференциальная диагностика со стоматологическими патологиями.	4	Т	1		1		

Тема 4. Папулосквамозные дерматозы.

1	ЛЗ	Папулосквамозные дерматозы.	2	Д	1				
2	КПЗ	Псориаз, красный плоский лишай, розовый лишай Жибера. Тактика стоматолога при выявлении поражений.	4	Т	1		1		

Тема 5. Воспалительные и аллергические поражения кожи и СОПР.

1	ЛЗ	Ключевые вопросы дерматитов.	2	Д	1				
2	КПЗ	Дерматозы аллергического генеза. Атопический дерматит. Почесуха. Крапивница.	4	Т	1		1		

Тема 6. Буллезные дерматозы.

1	ЛЗ	Буллезные дерматозы. Специфика поражения слизистой рта.	2	Д	1				
2	КПЗ	Буллезные дерматозы. Алгоритм взаимодействия дерматолога и стоматолога.	4	Т	1		1	1	
3	К	Текущий рубежный контроль.	2	Р	1	1			

Раздел 2. Раздел 2. Инфекции, передающиеся половым путём.

Тема 1. ИППП - стоматологические аспекты.

1	ЛЗ	Сифилис приобретённый и врождённый. Сифилис полости рта: диагностические ловушки для стоматолога.	2	Д	1				
2	КПЗ	Сифилис. Гонорея. Проявления ВИЧ-инфекции на коже и слизистой оболочке полости рта.	4	Т	1		1		1
3	ЛЗ	Особенности междисциплинарного взаимодействия стоматолога и дерматолога.	2	Д	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	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Решение практической (ситуационной) задачи

4	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	Написание (защита) учебной истории болезни
5	Проверка реферата (ПР)	Написание (защита) реферата

4.2. Формы проведения промежуточной аттестации

10 семестр

1) Форма промежуточной аттестации - Зачет

2) Форма организации промежуточной аттестации -Контроль присутствия, Опрос письменный, 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.

10 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	Решение практической (ситуационной) задачи	РЗ	7	238	В	Т	34	23	12
		Подготовка учебной истории болезни	ИБ	1	34	В	Т	34	23	12
		Проверка реферата	ПР	1	34	В	Т	34	23	12
Коллоквиум	К	Опрос устный	ОУ	1	700	В	Р	700	467	234
Сумма баллов за семестр					1006					

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 10 семестре, обучающийся может быть аттестован по дисциплине без посещения процедуры зачёта, при условии:

Оценка	Рейтинговый балл
Зачтено	600

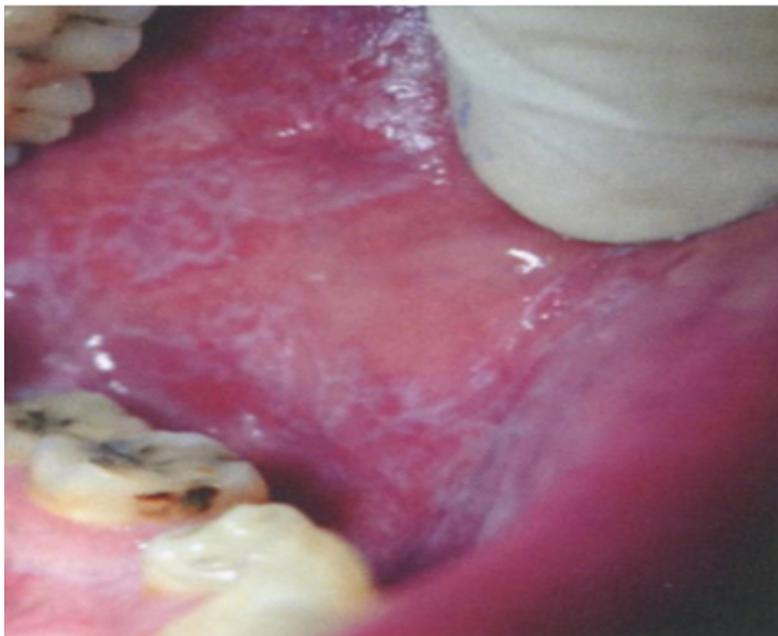
6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Примеры практических (ситуационных) задач для подготовки к промежуточной аттестации

Ситуационная задача №1.

Клиническая ситуация: на прием в стоматологическую клинику обратилась 23-летняя девушка с жалобами на болезненные высыпания в ротовой полости. Высыпания возникли 3 месяца назад после перенесенного ОРВИ. Не лечилась.

При осмотре: на слизистой оболочке в области щек располагаются мелкие папулы серовато-белого цвета до 2–3 мм в диаметре которые сливаясь образуют сетки, линии, дуги, кружевные рисунки. На коже внутренней поверхности правого предплечья локализуются зудящие узелки с полигональными очертаниями розовато-красного цвета с характерным сиреневатым оттенком, блестящие при боковом освещении.



Вопросы к задаче:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные диагностические критерии необходимо уточнить для подтверждения диагноза?

3. Какие методы системной терапии вы порекомендуете?

4. Какие методы наружной терапии поражений СОПР вы можете предложить?

Ситуационная задача №2.

Клиническая ситуация:

60-летний мужчина обратился в стоматологическую клинику по поводу болезненных незаживающих язв на слизистой оболочке левой щеки. Со слов больного высыпания в полости рта беспокоят больного на протяжении 3-х месяцев. Не лечился. Объективно: в области слизистой левой щеки расположена язва овоидной формы размером 2 см × 2 см со скошенными краями вдоль линии окклюзии от 35 до 37 зубов.



Вопросы к задаче:

1. Какой ваш предварительный диагноз?

2. Какие методы диагностики необходимы для подтверждения диагноза?

3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?

4. Какой метод системной терапии необходимо назначить?

Ситуационная задача №3.

Клиническая ситуация: на прием в стоматологическую клинику обратился 22-летний мужчина с жалобами на безболезненные высыпания в ротовой полости. Со слов пациента высыпания возникли 2 недели назад. Не лечился. При осмотре: на слизистой оболочке внутренней поверхности нижней губы выявляется нуммулярная папула опалового цвета с ветчинным ободком. На коже ладоней и подошв локализуются бляшки плотные при пальпации, цвета нормальной кожи с узкой каемкой расположенной по периферии фиолетового цвета инфильтрата.



Вопросы к задаче:

1. Какой ваш предварительный диагноз?
2. Какие методы диагностики необходимы для подтверждения диагноза?
3. Что могло стать причиной заболевания?
4. Какой алгоритм действий стоматолога при подтверждении диагноза?

10 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. Каковы основные функции кожи?
2. Как устроена анатомически слизистая оболочка полости рта?
3. Какие первичные морфологические элементы существуют?
4. Какие вторичные морфологические элементы выделяют?
5. Каковы основные принципы диагностики дерматозов?
6. Какие методы лечения применяются при заболеваниях кожи и слизистой полости рта?

7. Каковы этапы проведения осмотра слизистой оболочки полости рта при подозрении на дерматологическое заболевание?
8. Какие инфекционные дерматозы поражают слизистую полости рта?
9. Какие особенности поражения слизистой полости рта характерны для герпеса?
10. Как проявляется папилломавирусная инфекция (ВПЧ) в полости рта?
11. Какие микозы могут поражать слизистую полости рта?
12. Как проводится диагностика вирусных дерматозов?
13. Каковы принципы лечения пиодермий?
14. Какие паразитарные заболевания кожи встречаются в стоматологической практике?
15. Каковы клинические проявления чесотки?
16. Каковы особенности многоформной экссудативной эритемы?
17. С какими дерматозами проводится дифференциальная диагностика синдрома Стивенса-Джонсона?
18. Какие стоматологические патологии требуют дифференциальной диагностики с иммуноаллергическими поражениями?
19. Как дифференцируют папуло-сквамозные дерматозы?
20. Каковы поражения слизистой оболочки полости рта при псориазе?
21. Каковы особенности поражения слизистой оболочки полости рта при красном плоском лишае?

22. Как должен действовать стоматолог при выявлении розового лишая Жибера?
23. Какие виды дерматитов существуют?
24. Каковы клинические проявления атопического дерматита?
25. Каковы особенности почесухи?
26. Как проявляется крапивница на слизистой полости рта?
27. Какие аллергены чаще всего вызывают поражения слизистой полости рта?
28. Какие дерматозы связаны с поражением соединительной ткани?
29. Каковы проявления красной волчанки в полости рта?
30. Каковы особенности клинической картины локализованной склеродермии?
31. Каковы диагностические критерии ювенильного дерматомиозита?
32. Какие заболевания относятся к буллёзным дерматозам?
33. Каковы особенности поражения слизистой полости рта при буллёзных дерматозах?
34. Как взаимодействуют дерматолог и стоматолог при лечении буллёзных дерматозов?
35. Каковы проявления сифилиса на слизистой оболочке полости рта?
36. Какие диагностические трудности возникают у стоматолога при сифилитических поражениях полости рта?

37. Каковы особенности клинических проявлений врождённого сифилиса?
38. Каковы гонококковые поражения полости рта?
39. Какие поражения слизистой полости рта характерны для ВИЧ-инфекции?
40. Какие методы диагностики ИППП применяются?
41. Какие лабораторные методы используются для диагностики дерматозов?
42. Как проводится дифференциальная диагностика между инфекционными и неинфекционными дерматозами?
43. Какие препараты применяются для местного лечения дерматозов слизистой полости рта?
44. Какие осложнения могут возникнуть при неправильном лечении дерматозов?
45. Какова роль стоматолога в раннем выявлении дерматологических заболеваний?
46. Какие профилактические меры можно рекомендовать пациентам с хроническими дерматозами?
47. Как влияют системные заболевания на состояние слизистой полости рта?
48. Какие методы наружной терапии дерматозов существуют?
49. Каковы принципы ведения пациентов с сочетанной патологией кожи и слизистой полости рта?

Какие меры инфекционного контроля необходимы при работе с пациентами с ИППП?

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.10 Дерматовенерология
по программе Специалитета
по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология
направленность (профиль) Стоматология

Билет №#

1. Вопрос.

Принципы диагностики дерматозов. Первичные и вторичные морфологические
элементы кожи и слизистой оболочки полости рта.

2. Вопрос. Клиническая (ситуационная) задача:

Пациент обратился с жалобами на болезненные пузырьки на слизистой рта и губах,
сопровождающиеся зудом. При осмотре выявлены сгруппированные везикулы на
гиперемированном фоне.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие методы диагностики необходимы для подтверждения?
3. Какова тактика ведения пациента?

3. Вопрос:

Перечислите особенности поражения слизистой оболочки полости рта при красном
плоском лишае. Какова роль стоматолога в диагностике и лечении данного
заболевания?

4. Вопрос. Клиническая (ситуационная) задача:

У пациента с псориазом появились новые высыпания на коже, а также белесоватые
бляшки на слизистой щёк.

1. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
2. Опишите алгоритм взаимодействия стоматолога и дерматолога в данном случае.

5. Вопрос. Выпишите рецепт 10% серной мази.

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 семинарского 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 (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. 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.

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

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

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

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

Методические указания по подготовке к зачетному занятию по дисциплине "Дерматовенерология"

1. Общие положения

1.1. Настоящие методические указания определяют порядок подготовки студентов к зачетному занятию по дисциплине "Дерматовенерология".

1.2. Зачетное занятие проводится в соответствии с учебным планом и рабочей программой дисциплины.

2. Требования к подготовке

2.1. Студент обязан:

- изучить теоретический материал в объеме, предусмотренном рабочей программой;
- освоить практические навыки, определенные программой дисциплины;
- подробно ознакомиться с рекомендуемой литературой.

3. Алгоритм подготовки

3.1. Этапы подготовки:

1. Ознакомление с перечнем вопросов к зачету

2. Систематизация учебного материала по разделам:

- основы дерматовенерологии
- заболевания с поражением слизистой ротовой полости
- методы диагностики
- принципы лечения

3.2. Рекомендуемые формы работы:

- составление сравнительных таблиц
- работа с клиническими (ситуационными) задачами
- использование атласов и визуальных материалов

4. Критерии оценки

4.1. Положительная оценка выставляется при условии:

- знания основных понятий дисциплины
- умения диагностировать кожные заболевания
- владения алгоритмами дифференциальной диагностики

5. Рекомендуемые источники

5.1. Основная литература:

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

5.2. Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации по дерматовенерологии.
2. Учебные и учебно-методические пособия кафедры по разделам дерматовенерологии.
3. Информационные ресурсы.

Самостоятельная работа студентов (СРС) включает в себя

Самостоятельная работа обучающихся является составной частью обучения и имеет целью закрепление и углубление полученных знаний, умений и навыков, поиск и приобретение новых знаний, выполнение учебных заданий, подготовку к предстоящим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Выполнение домашних заданий осуществляется в форме:

– работы с учебной, учебно-методической и научной литературой, электронными образовательными ресурсами (например, просмотр видеолекций или учебных фильмов), конспектами обучающегося: чтение, изучение, анализ, сбор и обобщение информации, её конспектирование.

- подготовки 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

10 семестр

1. Мобильные приложения и ИИ-алгоритмы – можно ли их адаптировать для диагностики поражений СОПР?

2. Красный плоский лишай полости рта: почему стоматологи часто ставят под сомнение этот диагноз?»
3. Лейкоплакия и плоскоклеточный рак: как не пропустить малигнизацию?
4. Герпетический стоматит: почему рецидивирует и как с этим бороться?
5. Опоясывающий лишай в полости рта: боль, которую нельзя игнорировать.
6. Кандидоз полости рта: когда грибок становится проблемой?
7. Чесотка и педикулёз: как далеко можно зайти?
8. Аллергический контактный стоматит: какие материалы в стоматологии чаще всего его вызывают?
9. Хейлиты: почему губы воспаляются и как их лечить?
10. Проявления псориаза на слизистой ротовой полости: миф или реальность?
11. Себорейный дерматит на лице: как связан со стоматологией?
12. Афтозный стоматит: почему появляются язвы и как это предотвратить?
13. Экссудативная эритема: когда аллергия становится угрозой?
14. Системная красная волчанка: какие изменения во рту должны насторожить стоматолога?
15. Склеродермия: изменения в полости рта и периоральной области.
16. Склеродермия: почему пациенты теряют подвижность губ?

17. Вульгарная пузырчатка: почему пузыри во рту – это опасно?
18. Буллезный пемфигоид: как отличить его от других заболеваний?
19. Сифилис во рту: как выглядит и почему его легко спутать с другими болезнями?
20. Гонорейный фарингит или обычная ангина?
21. «ВИЧ и полость рта: какие поражения говорят о прогрессировании инфекции?»

ВИЧ-ассоциированные поражения СОПР.

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., 2007	Раздел 2. Инфекции, передающиеся половым путём. Раздел 1. Общая и частная дерматовенерология.	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. Научная электронная библиотека PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
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. Архив журнала "Клиническая дерматология и венерология" (электронная версия) <https://www.mediasphera.ru/issues/klinicheskaya-dermatologiya-i-venerologiya>
7. Электронная версия журнала «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского» www.pediatricjournal.ru
8. УМП "БОЛЕЗНИ ПРИДАТКОВ КОЖИ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Bolezni_pridatkov_kozhi.pdf
9. УМП "БОЛЕЗНИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Bolezni_soedinitelnoi_tkani.pdf
10. УМП "ДЕРМАТОЗЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Dermatozy_allergicheskogo_geneza.pdf
11. УМП "ПАПУЛЁЗНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Papuljoznye_dermatozy.pdf
12. УМП "ДЕРМАТОЗЫ ИНФЕКЦИОННОГО И ПАРАЗИТАРНОГО ХАРАКТЕРА" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Dermatozy_infekcionnogo_i_parazitarnogo_kharaktera.pdf
13. УМП "ПИОДЕРМИТЫ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Piodermity_grafik.pdf

14. УМП "ПУЗЫРНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Puzyrnye__dermatozy.pdf
15. УМП "СИФИЛИС" <https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Sifilis.pdf>
16. УМП "ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Infekcii_peredajushchiesja_polovym_putjom.pdf
17. УМП "Необходимые практические навыки" https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Specialnye_dermatologicheskie_priemy_i_neobkhodimye_prakticheskie_navyki.pdf
18. УМП «Дерматозы с поражением слизистой оболочки ротовой полости» <http://lms.rsmu.ru/kbase/resource/view/uid/3668c8782590c2efe547d3bfc7ea6b0a>

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)
5. MS Office (Excel)

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	Аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения	Столы, Ноутбук, Стулья, Компьютер персональный, Колонки акустические, Предметные стекла, Лупа диагностическая, Шпатели, Возможность подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа в электронную информационно-образовательную среду, Игла инъекционная стерильная одноразовая, Лекарственные препараты и фармацевтические субстанции, Пинцеты, Лампа Вуда, Фолькмановская ложечка, Скальпель дерматологический (Лезвие №10), Покровные стекла, Шприц инъекционный одноразовый, Шприц-аспиратор, Желобоватый зонд, Зонд урогенитальный Цитошетка одноразовый стерильный тип D2, Предметные стекла, Бактериологическая петля
2	Учебные аудитории для проведения промежуточной аттестации	Столы, Ноутбук, Стулья, Компьютер персональный
3	Помещения для самостоятельной	учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением

<p>работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации</p>	<p>доступа в электронную информационно-образовательную среду</p>
---	--

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
Решение практической (ситуационной) задачи	Практическая задача	РЗ
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

