

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)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

« 23 » июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА АЛЛЕРГОЛОГА-
ИММУНОЛОГА»**

Специальность

31.08.26 Аллергология и иммунология

Направленность (профиль) программы

Аллергология и иммунология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Заболевания кожи в практике врача аллерголога-иммунолога» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 106, педагогическими работниками кафедры Иммунологии медико-биологического факультета

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Пашенко Ольга Евгеньевна	К.м.н.	Доцент кафедры иммунологии МБФ
2	Ганковская Людмила Викторовна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры иммунологии МБФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Заболевания кожи в практике врача аллерголога-иммунолога» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Иммунологии медико-биологического факультета по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология.

протокол № 38 от «13» мая 2022 г.

Заведующий кафедрой

_____ /Хаитов М.Р./

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	7
3. Содержание дисциплины (модуля).....	7
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	7
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	8
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	9
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	9
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	11
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	11
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	12
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	14

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение знаний, умений и навыков в диагностике и дифференциальной диагностике, лечении кожных и аллергических заболеваний и(или) иммунодефицитных состояний, необходимых для профессиональной деятельности врача-аллерголога-иммунолога.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний об этиологии и патогенезе кожных заболеваний, дифференциальной диагностики кожных заболеваний и иммунопатологии, клинической картине, особенностях течения, осложнениях и исходах кожных заболеваний, в том числе и при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях;

2. Приобретение знаний, умений и навыков в методике сбора анамнеза и жалоб, методике осмотра и обследования пациентов, выделения основных симптомов и формулирования предварительного диагноза;

3. Приобретение знаний, умений и навыков в лабораторных и инструментальных методах обследования пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях, интерпретации их результатов;

4. Приобретение знаний, умений и навыков в терапии заболеваний кожи, поражений кожи при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– аллергологию и иммунологию – заболевания кожи – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу)
	Владеть	– алгоритмом сравнительного анализа - дифференциально-диагностического поиска на основании полученных данных обследования и использования профессиональных источников информации
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология"		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов	Знать	– этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения,

в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза		<p>осложнения и исходы кожных заболеваний, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях.</p> <ul style="list-style-type: none"> – изменения кожи при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях, а также при иных (инфекционных, аутоиммунных, онкологических и иных) заболеваниях. – отличия дерматологических заболеваний от поражений кожи при аллергических и иммунодефицитных состояниях. – методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – методика осмотра и обследования пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – международную классификацию болезней (МКБ).
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – оценивать состояние кожи и ее придатков в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях – использовать методы осмотра и обследования с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. – проводить дифференциальную диагностику заболеваний кожи и поражения кожи при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных методов исследования – интерпретировать и анализировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – Методикой осмотра пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – Методикой формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – Методикой установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и

ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	<p>проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Методы лечения пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – Методы немедикаментозного лечения пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – Методы профилактики распространения кожных заболеваний – Методы профилактики развития инфекционных заболеваний кожи – Методы профилактики развития неинфекционных дерматозов.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с кожными заболеваниями при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. – Назначать немедикаментозное лечение пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. – Составлять индивидуальные планы вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Методикой назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. – Методикой назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры и иных методов терапии - пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. – Методикой проведения вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями. – Методами профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний кожи

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	90	-	90	-	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	6	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	84	-	84	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	18	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	-	3	-	-
Общий объем	в часах	108	-	108	-
	в зачетных единицах	3	-	3	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Эпидемиология кожных заболеваний. Профилактика распространения кожных заболеваний.

Организация дерматовенерологической службы в России.

Основные принципы и уровни организации дерматовенерологической службы. Профилактика распространения кожных заболеваний.

Эпидемиология кожных болезней. Действие неблагоприятных факторов внешней среды на систему кожи. Профилактика возникновения заболеваний кожи на разных этапах развития ребенка и у взрослых. Правила и методы организации мероприятий по предотвращению распространения инфекционных заболеваний кожи.

Раздел 2. Диагностика болезней кожи.

2.1. Принципы диагностики заболеваний кожи. Классификация кожных заболеваний. Взаимосвязь болезней кожи с другими патологическими состояниями. Общие принципы диагностики кожных болезней. Методы обследования пациента с патологией кожи. Лабораторные, инструментальные методы исследования в дерматологии.

2.2. Инфекционные, паразитарные и вирусные болезни кожи.

Эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина и методы диагностики инфекционных, паразитарных и вирусных заболеваний кожи.

2.3. Неинфекционные дерматиты.

Эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина и методы диагностики токсикодермий, профессиональных и аллергических дерматозов, аутокотических дерматозов, связанных с заболеваниями внутренних органов, генодерматозов.

2.4. Аутоиммунные заболевания кожи.

Эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина и методы диагностики системных аутоиммунных заболеваний кожи (псориаза, склеродермии, кожной формы системной красной волчанки и др.).

2.5. Поражения кожи при аллергических и иммунодефицитных заболеваниях.

Виды дерматологических осложнений при аллергических заболеваниях: крапивница, отек Квинке, токсический эпидермальный некролиз, контактный дерматит. Механизмы развития, диагностика. Неотложная медицинская помощь при анафилактических реакциях с поражением кожи (отек Квинке, синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона).

Дерматологические осложнения при иммунодефицитных состояниях: поражения кожи при первичных и вторичных иммунодефицитах. Реакция трансплантат против хозяина, кожная форма. Клиника, диагностика, терапия.

Дифференциальная диагностика заболеваний кожи с поражениями кожи при иммунопатологии и аллергических заболеваниях.

Раздел 3. Лечение и профилактика кожных заболеваний.

3.1 Лечение и профилактика инфекционных заболеваний кожи.

Методы лекарственной и немедикаментозной терапии инфекционных, паразитарных и вирусных болезней кожи. Меры профилактики распространения заболеваний. Терапия инфекционных поражений кожи при иммунодефицитных состояниях и аллергических заболеваниях.

3.2. Лечение и профилактика неинфекционных дерматозов.

Методы лекарственной и немедикаментозной терапии аллергодерматозов, генодерматозов, профессиональных заболеваний кожи, системных болезней кожи. Реабилитационные мероприятия. Терапия неинфекционных поражений кожи при иммунодефицитных и аллергических заболеваниях. Методы профилактики развития неинфекционных дерматозов.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 2	108	90	6	84	-	18	Зачет	
Раздел 1	Эпидемиология кожных заболеваний. Профилактика распространения кожных заболеваний.	24	18	2	16	-	6	Реферат	УК-1.1 ПК-1.1
Тема 1.1	Эпидемиология кожных заболеваний.	12	9	1	8	-	3		
Тема 1.2	Профилактика распространения кожных заболеваний	12	9	1	8	-	3		
Раздел 2	Диагностика болезней кожи	48	42	2	40	-	6	Ситуационные задачи	УК-1.1 ПК-1.1
Тема 2.1	Принципы диагностики заболеваний кожи.	10	8	1	7	-	2		
Тема 2.2	Инфекционные, паразитарные и вирусные болезни кожи	10	9	-	9	-	1		
Тема 2.3	Неинфекционные дерматиты	9	8	-	8	-	1		
Тема 2.4	Аутоиммунные заболевания кожи	10	9	1	8	-	1		
Тема 2.5	Поражения кожи при аллергических и иммунодефицитных заболеваниях	9	8		8	-	1		
Раздел 3	Лечение и профилактика кожных заболеваний	36	30	2	28	-	6	Презентации	ПК-1.2
Тема 3.1	Лечение и профилактика инфекционных заболеваний кожи	18	15	1	14	-	3		
Тема 3.2	Лечение и профилактика неинфекционных дерматозов	18	15	1	14	-	3		
	Общий объем	108	90	6	84	-	18		

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Эпидемиология кожных заболеваний. Профилактика распространения кожных заболеваний.	1. Факторы врожденного и адаптивного иммунитета, влияющие на риск развития заболеваний кожи у детей. 2. Профилактика развития атопических заболеваний кожи у детей и взрослых.
2	Диагностика болезней кожи	1. Механизмы развития аутоиммунных заболеваний кожи. 2. Генодерматозы, этиология, проявления, диагностика. 3. Поражения кожи при разных видах васкулитов. Клиническая картина, дифференциальная диагностика. 4. Токсидермии, этиология, клиническая картина, диагностика. 5. Профессиональные болезни кожи. Виды болезней, клиническая картина.
3	Лечение и профилактика кожных заболеваний	1. Терапия профессиональных заболеваний кожи. 2. Реабилитационные мероприятия при кожных заболеваниях. 3. Профилактика генодерматозов. 4. Профилактика аллергических заболеваний кожи.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Дерматовенерология [Электронный ресурс]: нац. рук. / [А. А. Кубанова и др.]; под ред. Ю. К. Скрипкина [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1022 с.: ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
2.	Дерматовенерология: учебник /В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. [Электронный ресурс] – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 680 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
3.	Кожные и венерические болезни [Текст]: [учебник для медицинских вузов] / Ю.К. Скрипкин, А.А. Кубанова, В.Г. Акимов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.	10
4.	Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: [учеб. для мед. вузов]	Удаленный

	/Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 538 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	доступ
5.	Клиническая дерматонкология [Электронный ресурс]: атлас / И. А. Ламоткин. – 4-е изд. – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 501 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
6.	Кожные и венерические болезни [Текст]: учеб. для студентов, обучающихся по спец. 060103 (040200) - "Педиатрия" / Н. Г. Короткий, Н. М. Шарова. - М.: Мед. нформ. агентство, 2007.	10
7.	Практическое руководство по детским болезням [Текст] Т. 12: Детская дерматовенерология / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцев. - Москва: Медпрактика-М, 2009.	1
8.	Дерматовенерология [Текст]: [учеб. для высш. проф. образования] / В. В. Чеботарев, К. Г. Караков, Н. В. Чеботарева, А. В. Одинец. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012.	1
Дополнительная литература		
1.	Атопический дерматит у детей [Текст] : [руководство] / Д. Ш. Мачарадзе. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 376 с., 4 л. ил. : ил., табл.	3
2.	Меланоциты эпидермиса и волосяных фолликулов у мужчин в онтогенезе [Текст] / В. И. Ноздрин. - Москва: Ретиноиды, 2012.	1
3.	Наномолекулярные углеродные и графитовые лекарственные средства, обладающие дермотропным и противоопухолевым действием [Текст] / Ю. А. Новицкий. - Москва; Рязань: [б. и.], 2010.	1
4.	Псориаз [Электронный ресурс]: [учебное пособие для медицинских вузов] / РНИМУ им. Н. И. Пирогова; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. дерматологии лечеб. фак; [сост.: А. Э. Карамова, А. А. Кубанова, А. Г. Пашинян и др.]. - Москва, 2020. - Загл. с экрана. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
5.	Атопический дерматит [Электронный ресурс]: [учебное пособие для медицинских вузов] / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. дерматовенерологии лечеб. фак; [сост.: А. Э. Карамова, А. А. Кубанова, Д. В. Прошутинская и др.]. - Электрон. текст, дан. - Москва, 2020. - Загл. с экрана. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
6.	Рак кожи [Электронный ресурс]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. онкологии и лучев. терапии лечеб. фак. ; [сост. : К. С. Титов, О. Ю. Михеева, С. Б. Петерсон и др.]. - Электрон. текст, дан. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> PubMed – англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций;
4. <https://allergology.ru/> – медицинский интернет-журнал для аллергологов-иммунологов.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, наборы тематических презентаций, учебные столы, стулья.
2	Компьютерные классы	Персональные компьютеры с WI-FI-роутером для выхода в интернет, с возможностью работы с открытыми компьютерными программами (базами данных)
3	Помещения для симуляционного обучения	Оборудованные столами и стульями, фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом
4	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на три раздела:

Раздел 1. Организация дерматовенерологической помощи населению. Профилактика распространения кожных заболеваний;

Раздел 2. Диагностика болезней кожи;

Раздел 3. Лечение и профилактика кожных заболеваний.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
СПЗ	Клинический разбор интересного случая во врачебной практике – случай дифференциальной диагностики заболевания кожи и первичного иммунодефицита с поражением кожи. Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.
СПЗ	Групповая дискуссия на тему «Профилактика атопического дерматита в детском возрасте» Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач (Case-study) по темам: «Дифференциальная диагностика заболевания кожи с первичным иммунодефицитом», «Диагностика псориаза», «Экстренная помощь при аллергодерматозах», «Инфекционные поражения кожи при первичных иммунодефицитах», «Лечение синдрома Лайелла и Стивенса-Джонсона у детей». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА АЛЛЕРГОЛОГА-
ИММУНОЛОГА»**

Специальность
31.08.26 Аллергология и иммунология

Направленность (профиль) программы
Аллергология и иммунология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – аллергологию и иммунологию – заболевания кожи – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – пользоваться профессиональными источниками информации – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу)
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – алгоритмом сравнительного анализа - дифференциально-диагностического поиска на основании полученных данных обследования и использования профессиональных источников информации
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология"		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы кожных заболеваний, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – изменения кожи при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях, а также при иных (инфекционных, аутоиммунных, онкологических и иных) заболеваниях. – отличия дерматологических заболеваний от поражений кожи при аллергических и иммунодефицитных состояниях. – методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – методика осмотра и обследования пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – международную классификацию болезней (МКБ).
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – оценивать состояние кожи и ее придатков в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях – использовать методы осмотра и обследования с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить дифференциальную диагностику заболеваний кожи и поражения кожи при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных методов исследования – интерпретировать и анализировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях
<p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Владеть</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – Методикой осмотра пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – Методикой формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях. – Методикой установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ). <p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> – Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Методы лечения пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – Методы немедикаментозного лечения пациентов с кожными заболеваниями, в том числе при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях – Методы профилактики распространения кожных заболеваний – Методы профилактики развития инфекционных заболеваний кожи – Методы профилактики развития неинфекционных дерматозов. <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с кожными заболеваниями при аллергических заболеваниях и иммунодефицитных состояниях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. – Назначать немедикаментозное лечение пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

		<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>– Составлять индивидуальные планы вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями.</p>
	Владеть	<p>– Методикой назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>– Методикой назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры и иных методов терапии - пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>– Методикой проведения вакцинопрофилактики у пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, в том числе с поражениями кожи и кожными заболеваниями.</p> <p>– Методами профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний кожи</p>

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при

помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 2			
Раздел 1	Эпидемиология кожных заболеваний. Профилактика распространения кожных заболеваний.	Реферат	Темы рефератов: 1. Эпидемиологические мероприятия по предотвращению распространения чесотки. 2. Эпидемиология микозов кожи. 3. Современные представления о причинах развития генодерматозов. 4. Принципы лабораторной диагностики микозов кожи. 5. Профилактика развития токсического эпидермального некролиза. 6. Профилактические мероприятия при инфекции, вызванной <i>H.zoster</i> . 7. Профилактика развития атопического дерматита у детей младшего возраста. 8. Профилактические мероприятия в очаге возникновения инфекционного заболевания кожи. 9. Эпидемиология вирусных заболеваний кожи, вызванных папилломавирусами и их профилактика. 10. Эпидемиология папулосквамозных поражений кожи.	УК-1.1 ПК-1.1
Тема 1.1	Эпидемиология кожных заболеваний			
Тема 1.2	Профилактика распространения кожных заболеваний			
Раздел 2	Диагностика болезней кожи	Ситуационные задачи	Задача 1. Пациент К., 49 лет, обратился к врачу с жалобами на появление зудящих пятнистопапuleзных высыпаний в области кистей, предплечий, нижних конечностей, лица, шеи. Отмечает появление высыпаний на 4-ю инъекцию гентамицина, назначенную ЛОР-врачом для лечения острого гайморита. Ранее на лекарственные препараты и пищевые продукты реакций не было. Из перенесенных заболеваний отмечает вирусный гепатит А, хронический гастрит, хронический некалькулезный холецистит. Проведено обследование — РТМЛ с гентамицином — 65%. Общий анализ крови: эритроциты — $4,3 \cdot 10^{12}$, Hb — 110 г/л, лейкоциты — $7,2 \cdot 10^9$, эозинофилы — 13%, сегментоядерные — 53%, лимфоциты — 30%, моноциты — 7%, СОЭ — 12 мм/час Вопросы: 1. Предположите диагноз. 2. Какова этиология процесса? 3. Проведите дифференциальную диагностику в данном случае. 4. Каков иммуномеханизм развития данного состояния? Задача 2. На приеме ребенок 5 лет с жалобами на высыпания на волосистой части головы. При осмотре — в пограничной зоне роста волос множественные мелкие очаги без	УК-1.1 ПК-1.1
Тема 2.1	Принципы диагностики заболеваний кожи.			
Тема 2.2	Инфекционные, паразитарные и вирусные болезни кожи			
Тема 2.3	Неинфекционные дерматиты			
Тема 2.4	Аутоиммунные заболевания кожи			
Тема 2.5	Поражения кожи при аллергических и иммунодефицитных заболеваниях			

		<p>четко очерченных границ. Поверхность их гиперемирована, с умеренным шелушением. Микроскопия волоса – мелкие споры. В кожных чешуйках – мицелий гриба.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предположите диагноз. 2. Каковы эпидмероприятия в данном случае? 3. Назовите группы грибков, вызывающих поражение волосистой части головы. <p>Задача 3. В стационар поступает мужчина 35 лет с жалобами на возникновение крапивницы. Эпизоды крапивницы провоцируются стрессом, переохлаждением, перегревом тела. Длятся по несколько часов. Купируются приемом преднизолона. На фоне приема антигистаминных средств уртикарии бледнеют, но не купируются.</p> <p>При осмотре: множественные яркие уртикарии, местами сливающиеся, на теле, конечностях, лице и шее. Кожа зудит. Температура тела 37,8С, бледность кожных покровов, тахикардия до 98-100 уд/мин.</p> <p>При обследовании: ОАК – лейкоцитоз до 25 тыс/мкл, лимфоцитоз до 62%, повышение СОЭ до 36 мм/ч.</p> <p>Общий IgE – 25 МЕ/мл, аллергопанель (бытовые, пищевые, грибковые, пыльцевые аллергены) – без патологии.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Какие виды крапивницы по этиологическому факторы Вы знаете? К какому виду относится данный вид крапивницы? 2.Какие дополнительные лабораторные и инструментальные методы обследования необходимы в данном случае? 3. Назначьте терапию данному пациенту. <p>Задача 4. Пациент 46 лет жалуется на возникновение бляшек на коже внешней стороны предплечий. При осмотре: бляшки округлой формы на внешней стороне предплечья – 3 на правой руке и 4 на левой руке. Округлой формы, в диаметре от 1см до 4 см. Поверхность с крупнопластинчатым шелушением. При поскабливании поверхности бляшки появляется симптом стеаринового пятна.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Предположите диагноз. 2.Опишите триаду признаков, характерных для данного заболевания кожи. Опишите их патоморфологию. 3. Опишите иммуномеханизм развития данного заболевания и теории его возникновения. 4. Каковы методы обследования в данном случае? 	
--	--	--	--

			5. Назначьте терапию данному пациенту. Охарактеризуйте механизм действия бальнеологических факторов при данном заболевании.	
Раздел 3	Лечение и профилактика кожных заболеваний	Презентация	Темы презентаций: 1. Медикаментозное и немедикаментозное лечение псориаза. 2. Таргетная терапия псориатического артрита. 3. Терапия и профилактика микозов кожи. 4. Терапия дерматита при синдроме гипериммуноглобулинемии E. 5. Лечение и профилактика чесотки. 6. Топическая терапия аллергического дерматита. 7. Принципы лечения токсического эпидермального некролиза. 8. Таргетная терапия тяжелого атопического дерматита, тяжелой крапивницы. 9. Дерматиты при первичных иммунодефицитах. Диагностика и лечение. 10. Терапия инфекционных заболеваний кожи при ВИЧ-инфекции. 11. Таргетные препараты в лечении псориаза.	ПК-1.2
Тема 3.1	Лечение и профилактика инфекционных заболеваний кожи			
Тема 3.2	Лечение и профилактика неинфекционных дерматозов			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации - зачету

1. Онихомикоз. Этиология, клиническая картина, лечение.
2. Крапивница. Этиологические факторы. Методы дифференциальной диагностики. Лечение.
3. Стафилодермия. Патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.
4. Стрептококковые инфекции кожи. Патогенез, клиника, диагностика и лечение.
5. Герпес-вирусные инфекции кожи. Варианты этиологии и клинической картины. Подходы к терапии.
6. Фурункулез. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
7. Контагиозный моллюск. Этиология, патогенез. Диагностика, подходы к терапии.
8. Кератомикозы. Этиология, диагностика. Разнообразие клинических симптомов.
9. Кандидозная инфекция кожи и слизистых. Патогенез, лечение.
10. Патомеханизмы развития псориаза. Классификация клинических форм.
11. Современные подходы к лечению инфекционных заболеваний кожи.
12. Токсидермии. Этиология. Клиника, лечение.
13. Кожная волчанка. Патогенез. Клиника, диагностика.
14. Методы терапии склеродермии.
15. Эпидемиологические мероприятия по предотвращению распространения чесотки.
16. Эпидемиология микозов кожи
17. Очаговая склеродермия. Этиология, клиническая картина, диагностика.
18. Трихофитии. Этиология, патогенез. Методы диагностики.
19. Вирусные заболевания кожи и слизистых. Этиология, патогенез, диагностика.

20. Медикаментозное и немедикаментозное лечение псориаза.
21. Генноинженерные биологические препараты в лечении псориаза. Механизмы действия.
22. Псориаз, этиология, клинические формы, диагностика
23. Методы лечения грибковых дерматозов.
24. Диетотерапия при атопических дерматитах
25. Системная склеродермия. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика с кожной формой.
26. Папилломавирусные инфекции кожи. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
27. Красный плоский лишай. Этиологические факторы, патогенез, клиника, лечение.
28. Методы диагностики заболеваний кожи.
29. Алопеция. Этиогические факторы механизмы развития. Лечение

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессиональной деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.