

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)

СОГЛАСОВАНО

Директор Департамента подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский
Университет)

_____ М.В. Хорева

«09» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ТРИХОЛОГИЯ»**

Специальность

31.08.32 Дерматовенерология

Этап программы ординатуры

Второй этап

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Трихология» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, педагогическими работниками кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Потекаев Николай Николаевич	д. м. н., профессор	Заведующий кафедрой кожных болезней и косметологии ИНОПР
2	Васенова Виктория Юрьевна	д. м. н., профессор	Профессор кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР
3	Петунина Валентина Вадимовна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Трихология» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР, протокол от «08» июня 2026 г. № 146\26.

Заведующий кафедрой кожных болезней и косметологии ИНОПР

_____ Н.Н. Потекаев

ОГЛАВЛЕНИЕ

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

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

Цель изучения дисциплины (модуля)

Углубление обучающимся теоретических знаний о диагностике, лечении и профилактике заболеваний волос и кожи волосистой части головы.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Ознакомление с методами диагностики в трихологии;
2. Формирование умений и навыков оценки данных лабораторных исследований;
3. Совершенствование знаний в области патологии волос;
4. Совершенствование знаний в области терапии болезней волос.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

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

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. Способен оказывать специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями	Знать	Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; Методы исследования волос, в том числе дерматоскопии, трихоскопии с фотофиксацией изображений в режиме макросъемки; Медицинские показания и противопоказания к назначению неинвазивных и инвазивных медицинских косметологических вмешательств косметологической коррекции, в том числе с помощью аппаратных методов коррекции; Методика проведения неинвазивных и инвазивных медицинских косметологических вмешательств; Методика проведения косметологических аппаратных методов лечения;
	Уметь	Оценить результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; Проводить инструментальные исследования волосяного покрова и интерпретировать полученные результаты исследований, включая дерматоскопию, трихоскопию с фотофиксацией изображений в режиме макросъемки; Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, наличия их поражения; Определять медицинские показания и противопоказания для выполнения неинвазивных и инвазивных косметологических процедур, в том числе с использованием аппаратных методов лечения Проводить медицинские косметологические процедуры, направленные на улучшение состояния волосистой части головы: медицинский массаж кожи волосистой части головы, втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы, маски лечебные; Оценить эффективность проведенного лечения.
	Владеть	Навыками проведения обследования пациентов, в том числе дерматоскопии, трихоскопии с фотофиксацией изображений в режиме макросъемки;

		Навыками направления пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Навыками проведения медицинских косметологических процедур, направленных на улучшение состояния волосистой части головы: медицинский массаж кожи волосистой части головы, втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы, маски лечебные.
--	--	---

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		50	50	-
Лекционное занятие (Л)		6	6	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		44	44	-
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		22	22	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	-	-
Общий объем	в часах	72	72	-
	в зачетных единицах	2	2	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Болезни волос и кожи волосистой части головы.

1.1 Анатомия и физиология волос.

Строение волосяного фолликула и сально-волосяного комплекса. Метаболический и микроциркуляторный гомеостаз тканей скальпа. Особенности цикла роста волоса: фазы анагена, катагена, телогена и экзогена. Молекулярные и гормональные механизмы регуляции. Особенности функционирования стволовых клеток bulge-зоны.

1.2 Заболевания кожи волосистой части головы и волос.

Классификация алопеций. Дифференциальный диагноз, особенности диагностики и лечения рубцовых и нерубцовых алопеций. Андрогенетическая алопеция. Этиология, патогенез, классификация, клинические симптомы, дифференциальная диагностика, методы профилактики, тактика ведения пациентов, ближайшие и отдаленные исходы. Диффузные алопеции (телогеновое и анагеновое выпадение). Гнездная алопеция: аутоиммунный генез, классификация по площади поражения, клинические маркеры активности. Рубцовые алопеции (красный плоский лишай, дискоидная красная волчанка, фронтальная фиброзирующая алопеция): этиопатогенез, клиника, критерии диагностики.

1.3 Диагностика.

Основы трихоскопии, фототрихограммы, дерматоскопии кожи головы. Инструментальные методы исследования в трихологии. Трихоскопия: дерматоскопические маркеры различных видов алопеций и воспалительных дерматозов кожи головы. Фототрихограмма: методика проведения, оценка плотности, толщины и скорости роста волос. Трихограмма (световая микроскопия). Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний кожи волосистой части головы (псориаз, себорейный дерматит, микозы).

1.4 Лабораторные исследования.

Интерпретация анализов при выпадении волос. Лабораторный скрининг при алопециях. Оценка статуса железа (ферритин, ОЖСС, сывороточное железо). Гормональный профиль (андрогены, ГСПГ, тиреотропный гормон, пролактин). Дефицитные состояния (витамин D, витамины группы B, микроэлементы). Интерпретация результатов. Показания к консультации смежных специалистов (эндокринолог, гинеколог, гастроэнтеролог).

1.5 Методы лечения.

Мезотерапия, плазмотерапия (PRP), наружная терапия и медикаментозное лечение. Принципы патогенетической и симптоматической терапии заболеваний волос. Наружная терапия (миноксидил, топические кортикостероиды, ингибиторы кальциневрина). Системная медикаментозная терапия (антиандрогены, ингибиторы 5-альфа-редуктазы, системные кортикостероиды, JAK-ингибиторы). Инъекционные методики: плазмотерапия (PRP), мезотерапия. Физиотерапевтические методы (низкоинтенсивная лазерная терапия). Хирургические методы (трансплантация волос). Профилактика, мониторинг и тактика ведения пациентов.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	72	50	6	44	-	22		
Раздел 1	Болезни волос и кожи волосистой части головы							Устный опрос	ПК-1
Тема 1.1	Анатомия и физиология волос	16	10	2	8	-	6		
Тема 1.2	Заболевания кожи волосистой части головы и волос	14	10	2	8	-	4		
Тема 1.3	Диагностика	14	10	2	8	-	4		
Тема 1.4	Лабораторные исследования	14	10	-	10	-	4		
Тема 1.5	Методы лечения	14	10	-	10	-	4		
	Промежуточная аттестация	-	-	-	-	-	-	Зачет	ПК-1
	Общий объем	72	52	6	44	-	22	-	-

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, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети «Интернет», а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и др.

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование раздела	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
Раздел 1. Болезни волос и кожи волосистой части головы	1. Изучите анатомию волосяного фолликула и составьте схему строения волоса с указанием основных анатомических зон и их функций. 2. Подготовьте краткий обзор фаз роста волос (анаген, катаген, телоген) и объясните их значение для диагностики различных форм алопеций. 3. Составьте сравнительную таблицу рубцовых и нерубцовых алопеций с указанием клинических признаков, механизмов развития и основных

	подходов к диагностике. 4. Изучите клинические и трихоскопические признаки андрогенетической, гнездовой и диффузной алопеции и подготовьте алгоритм их дифференциальной диагностики. 5. Подготовьте обзор современных методов трихологической диагностики: трихоскопии, фототрихограммы, дерматоскопии волосистой части головы и их диагностического значения. 6. Составьте алгоритм лабораторного обследования пациента при выпадении волос с интерпретацией показателей ферритина, витаминов, микроэлементов и гормонального профиля. 7. Изучите роль дефицита железа, витамина D, нарушений функции щитовидной железы и половых гормонов в развитии выпадения волос и подготовьте краткий конспект по этой теме. 8. Подготовьте обзор современных методов лечения заболеваний волос: наружная терапия, системная терапия, мезотерапия, PRP-терапия, с указанием показаний и ограничений. 9. Разработайте памятку для пациента с хроническим выпадением волос, включающую рекомендации по уходу за волосами и кожей головы, обследованию и контролю эффективности лечения. 10. Составьте план диспансерного наблюдения пациента с хронической алопецией с указанием кратности осмотров, методов контроля и критериев оценки динамики лечения.
--	---

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, ссылка на электронный источник
1.	Дерматология по Фицпатрику в 4 томах. Под ред. Кана С., Амагаи М., Брукнер А.Л. и др. Перевод с англ. Потекаева Н.Н., М.: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 3432 с.	2
2.	Тактика врача-дерматовенеролога. Практическое руководство. Под ред. Н.Н. Потекаева. ГЭОТАР-Медиа, 2022, 208 стр.	2
3.	Дерматовенерология: Учебник. 4-е изд., перераб. и доп. Под ред. Самцова А.В. ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 527 с.	2
4.	Косметология. Национальное руководство под ред. Н.Н. Потекаева, Т.Н. Корольковой. ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 976 с.	2

5.	Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание. Издательство. Под ред. Ю.С. Бутова, Ю.К. Скрипкина, О.Л. Иванова ГЭОТАР-Медиа, 2020, 896с.	2
6.	Практические навыки в дерматовенерологии. Справочник. ГЭОТАР-Медиа, под ред. Т.В. Соколовой, 2023, 280 стр.	2
7.	Тости А., Аз-Сигал Д., Пирмез Р. Лечение волос и кожи головы: практическое руководство / под ред. А. Тости, Д. Аз-Сигала, Р. Пирмеза; пер. с англ. под ред. А.Г. Гаджигороевой. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 400 с.	2
8.	Рудницкая Л., Ольшевская М., Раковская А. Атлас трихоскопии. Дерматоскопия заболеваний волос и кожи головы / пер. с англ. под ред. Ю. Овчаренко. — Харьков, 2019. — 507 с.	2
9.	Гаджигороева А.Г. Клиническая трихология: монография. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 264 с.	2
10.	Новая косметология. Трихология: диагностика, лечение и уход за волосами / под общ. ред. Е.И. Эрнандес. — М.: Косметика и медицина, 2025. — 384 с.	2
11.	Константинова В.А. Практическая трихология. Протокол восстановления волос и кожи головы. — М.: Эксмо, 2026. — 224 с.	2

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru/>, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, 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 – АС ПКВК);

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;
8. ЭБС «IPR SMART» - Электронно-библиотечная система;
9. ЭБС «BIBLIOPHIKA» Электронно-библиотечная система;
10. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации» - Электронно-библиотечная система;
11. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> – Pub Med крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/> - онлайн-библиотека Wiley;
4. <https://www.sciencedirect.com/> - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
5. <https://www.science.org/> - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
6. <https://www.tandfonline.com/> - архив качественных рецензируемых журнальных статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;
7. <https://www.cambridge.org/core> - полнотекстовая коллекция журналов издательства

Cambridge University Press;

8. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека;
 9. <https://www.rsl.ru/> - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;
 10. <https://nlr.ru/> - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
 11. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
 12. <https://rusneb.ru/> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
- <https://cyberleninka.ru/> – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка».

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	Оснащены наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей), в том числе экран, проектор, электронная библиотека.
2	Помещения для симуляционного обучения	-
3	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, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- ISpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Pubic License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;
- 1С ДГУ.

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

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

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

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.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и 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 образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

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

- рекомендуемую 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 (или) 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 литературу, список которой 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.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, 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.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ТРИХОЛОГИЯ»**

Специальность
31.08.32 Дерматовенерология

Этап программы ординатуры
Второй этап

Москва, 2026 г.

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

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1. Способен оказывать специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями	Знать	Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; Методы исследования волос, в том числе дерматоскопии, трихоскопии с фотофиксацией изображений в режиме макросъемки; Медицинские показания и противопоказания к назначению неинвазивных и инвазивных медицинских косметологических вмешательств косметологической коррекции, в том числе с помощью аппаратных методов коррекции; Методика проведения неинвазивных и инвазивных медицинских косметологических вмешательств; Методика проведения косметологических аппаратных методов лечения;
	Уметь	Оценить результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; Проводить инструментальные исследования волосяного покрова и интерпретировать полученные результаты исследований, включая дерматоскопию, трихоскопию с фотофиксацией изображений в режиме макросъемки; Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, наличия их поражения; Определять медицинские показания и противопоказания для выполнения неинвазивных и инвазивных косметологических процедур, в том числе с использованием аппаратных методов лечения Проводить медицинские косметологические процедуры, направленные на улучшение состояния волосистой части головы: медицинский массаж кожи волосистой части головы, втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы, маски лечебные; Оценить эффективность проведенного лечения.
	Владеть	Навыками проведения обследования пациентов, в том числе дерматоскопии, трихоскопии с фотофиксацией изображений в режиме макросъемки; Навыками направления пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Навыками проведения медицинских косметологических процедур, направленных на улучшение состояния волосистой части головы: медицинский массаж кожи волосистой части головы, втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы, маски лечебные.

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 (четыrehбалльная 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 четырехбалльную 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 компетенции
Раздел 1. Тема 1.1.	Анатомия и физиология волос	Устный опрос	Перечислите основные анатомические части волосяного фолликула.	ПК-1
Раздел 1. Тема 1.1.	Анатомия и физиология волос		Назовите фазы роста волос.	
Раздел 1. Тема 1.1.	Анатомия и физиология волос		Какова длительность фазы анагена у здорового человека?	
Раздел 1. Тема 1.1.	Анатомия и физиология волос		Какие функции выполняет волосяной фолликул?	
Раздел 1. Тема 1.1.	Анатомия и физиология волос		Каковы особенности строения волоса на разных участках тела?	
Раздел 1. Тема 1.2.	Заболевания кожи волосистой части головы и волос		Какие формы алопеции относятся к нерубцовым?	
Раздел 1. Тема 1.2.	Заболевания кожи волосистой части головы и волос		Какие формы алопеции относятся к рубцовым?	
Раздел 1. Тема 1.2.	Заболевания кожи волосистой части головы и волос		Назовите основные клинические признаки андрогенетической алопеции.	
Раздел 1. Тема 1.2.	Заболевания кожи волосистой части головы и волос		Какие симптомы характерны для гнездной алопеции?	
Раздел 1. Тема 1.2.	Заболевания кожи волосистой части головы и волос		Как проводится дифференциальная диагностика диффузной алопеции?	
Раздел 1. Тема 1.3	Диагностика		Что такое трихоскопия?	
Раздел 1. Тема 1.3	Диагностика		Какие признаки оцениваются при фототрихограмме?	
Раздел 1. Тема 1.3	Диагностика		Какие трихоскопические признаки характерны для гнездной алопеции?	
Раздел 1. Тема 1.3	Диагностика		Какие трихоскопические признаки характерны для андрогенетической алопеции?	
Раздел 1. Тема 1.3	Диагностика		В каких случаях проводится дерматоскопия кожи волосистой части головы?	
Раздел 1. Тема 1.4	Лабораторные исследования		Какие стадии грибовидного микоза выделяют?	
Раздел 1. Тема 1.4	Лабораторные исследования		Почему уровень ферритина имеет значение при обследовании пациента с выпадением волос?	

Раздел 1. Тема 1.4	Лабораторные исследования		Какие гормоны чаще всего оцениваются при алопециях?	
Раздел 1. Тема 1.4	Лабораторные исследования		Какова роль витамина D в патологии волос?	
Раздел 1. Тема 1.4	Лабораторные исследования		Какие лабораторные показатели оцениваются при подозрении на дефицитные состояния?	
Раздел 1. Тема 1.5	Методы лечения		Какие наружные средства применяются при андрогенетической алопеции?	
Раздел 1. Тема 1.5	Методы лечения		Что такое PRP-терапия и каковы её показания в трихологии?	
Раздел 1. Тема 1.5	Методы лечения		Каковы показания к мезотерапии кожи волосистой части головы?	
Раздел 1. Тема 1.5	Методы лечения		Как оценивается эффективность лечения алопеций?	
Раздел 1. Тема 1.5	Методы лечения		Какие рекомендации по уходу за волосами необходимо дать пациенту во время лечения?	

Вопросы для подготовки к зачету.

1. Охарактеризуйте строение волосяного фолликула. Назовите основные анатомические зоны и объясните их функциональное значение.
2. Сколько длится каждая из фаз роста волос в норме и почему изменение их соотношения приводит к выпадению?
3. Раскройте механизмы регуляции жизненного цикла волосяного фолликула. Какую роль играют факторы роста, гормоны и иммунная система?
4. Чем терминальные волосы отличаются от пушковых по строению, функциям и клиническому значению?
5. По каким принципам проводится разделение алопеций на рубцовые и нерубцовые? Приведите примеры каждой группы.
6. Раскройте патогенез андрогенетической алопеции. Какова роль дигидротестостерона и рецепторов андрогенов?
7. Чем отличается клиническая картина андрогенетической алопеции у мужчин и женщин?
8. Опишите аутоиммунные механизмы, лежащие в основе гнездной алопеции. Почему волосяной фолликул является мишенью иммунного ответа?
9. Перечислите клинические формы гнездной алопеции и назовите факторы, определяющие прогноз.
10. Охарактеризуйте диффузную алопецию. Каковы наиболее частые причины и механизмы её развития?
11. Какие клинические и диагностические критерии позволяют разграничить телогеновое и анагеновое выпадение волос?
12. Охарактеризуйте рубцовые алопеции как группу. Какие заболевания в неё входят и каков их общий морфологический признак?
13. Опишите дискоидную красную волчанку как причину рубцовой алопеции. Каковы её клинические и трихоскопические особенности?
14. Раскройте клинику и диагностику первичного плоского лишая волосистой части головы (lichen planopilaris). Как проводится дифференциальная диагностика?
15. Охарактеризуйте трихоскопию как основной метод диагностики в трихологии. Что именно оценивается при трихоскопическом исследовании?
16. Перечислите трихоскопические признаки андрогенетической алопеции. Какие паттерны считаются диагностически значимыми?

17. По каким трихоскопическим признакам можно судить об активности процесса при гнездной алопеции?
18. Опишите трихоскопические признаки рубцовых алопеций. Чем отличаются паттерны при lichen planopilaris и дискоидной красной волчанке?
19. Как интерпретируются данные фототрихограммы? Что именно измеряется при её проведении?
20. В чём диагностическая ценность дерматоскопии кожи волосистой части головы в сравнении с традиционными методами?
21. При каком пороговом значении ферритина следует рассматривать его дефицит как вероятную причину выпадения волос? Какова тактика коррекции?
22. Охарактеризуйте роль гормонального профиля при диагностике алопеций у женщин. Какие показатели наиболее значимы?
23. Опишите связь между нарушением функции щитовидной железы и выпадением волос. Каковы лабораторные маркеры и клинические проявления?
24. Составьте минимальный перечень лабораторных исследований, необходимых при хроническом выпадении волос. Обоснуйте выбор каждого показателя.
25. Охарактеризуйте принципы наружной терапии андрогенетической алопеции. Каков механизм действия миноксидила?
26. Раскройте показания к системной терапии андрогенетической алопеции. Почему финастерид не применяется у женщин репродуктивного возраста?
27. Опишите современные подходы к терапии гнездной алопеции. При каких формах применяются ингибиторы JAK-киназ?
28. Охарактеризуйте метод мезотерапии кожи волосистой части головы. Каков состав коктейлей, показания и ожидаемые результаты?
29. Чем PRP-терапия отличается от мезотерапии по механизму действия? Каковы применяемые протоколы?
30. Раскройте роль физиотерапевтических методов в лечении заболеваний волос. Назовите применяемые физические факторы и показания к ним.
31. Как правильно выстроить комплексную программу лечения алопеции, сочетая наружную терапию, мезотерапию и системные препараты?
32. Опишите критерии оценки эффективности лечения при алопециях. Какие методы объективного контроля применяются?
33. Составьте алгоритм коррекции дефицитных состояний у пациента с диффузной алопецией.
34. По каким признакам можно заподозрить трихотилломанию? Охарактеризуйте трихоскопические изменения и принципы ведения таких пациентов.
35. Раскройте клинику и принципы лечения фронтальной фиброзирующей алопеции. Почему ранняя диагностика принципиально важна?
36. Чем центральная центрифугальная рубцовая алопеция отличается от других рубцовых форм по клинике и тактике ведения?
37. Какие психосоциальные аспекты необходимо учитывать при консультировании пациента с хронической алопецией?
38. Опишите принципы составления индивидуальной программы ухода за волосами для пациента с хронической алопецией.
39. С какой периодичностью и с помощью каких методов следует проводить диспансерное наблюдение пациентов с алопецией?
40. Охарактеризуйте современные тенденции в трихологии. Какие новые методы диагностики и лечения наиболее перспективны?

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

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и 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;
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 прочтает.

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 промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.