

**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)**

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по послевузовскому  
и дополнительному  
профессиональному образованию  
ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава  
России (Пироговский Университет)

\_\_\_\_\_ О.Ф. Природова

«09» июня 2026 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Укрупненная группа специальностей:**

**31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:**

**31.08.32 Дерматовенерология**

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация». Базовая часть.  
Б3 (108 часов, 3 з.е.)**

**Москва, 2026**

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. №1074, педагогическими работниками межкафедрального объединения: кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР (заведующий кафедрой д.м.н., профессор Потеекаев Н.Н.), кафедры дерматовенерологии имени академика Ю.К. Скрипкина ИКМ (заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Дворников А.С.) и кафедры дерматовенерологии ИМД (и.о. заведующего кафедрой к.м.н. доц. Короткий В.Н.) ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет).

| №  | Фамилия Имя Отчество         | Ученая степень, звание | Занимаемая должность                                                      | Место работы                                                                |
|----|------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Потеекаев Николай Николаевич | д.м.н.<br>профессор    | Заведующий кафедрой кожных болезней и косметологии ИНОПР                  | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |
| 2. | Дворников Антон Сергеевич    | д.м.н.<br>профессор    | Заведующий кафедрой дерматовенерологии имени академика Ю.К. Скрипкина ИКМ | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |
| 3. | Короткий Владимир Николаевич | к.м.н.<br>доцент       | И.о. Заведующего кафедрой дерматовенерологии ИМД                          | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |
| 4. | Шарова Наталья Михайловна    | д.м.н.<br>профессор    | Профессор кафедры дерматовенерологии имени академика Ю.К. Скрипкина ИКМ   | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |
| 5. | Уджуху Владислав Юсуфович    | д.м.н.<br>профессор    | Профессор кафедры дерматовенерологии ИМД                                  | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |
| 6. | Петунина Валентина Вадимовна | к.м.н.<br>доцент       | Доцент кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР                       | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |
| 7. | Кукало Светлана Васильевна   | к.м.н.<br>доцент       | Доцент кафедры дерматовенерологии ИМД                                     | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |
| 8. | Хейдар Сюзанна Абдулловна    | к.м.н.<br>доцент       | Доцент кафедры дерматовенерологии имени академика Ю.К. Скрипкина ИКМ      | ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) |

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения.

Протокол от «12» мая 2026 г. № 136/25

Руководитель межкафедрального объединения \_\_\_\_\_ /Н. Н. Потеекаев/

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

## Оглавление

|      |                                                                                               |    |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.   | Цель и задачи государственной итоговой аттестации .....                                       | 4  |
| 2.   | Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры..... | 4  |
| 3.   | Требования к результатам освоения программы ординатуры .....                                  | 5  |
| 4.   | Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации .....                     | 6  |
| 4.1. | Трудоемкость государственной итоговой аттестации.....                                         | 6  |
| 4.2. | Форма и структура государственной итоговой аттестации .....                                   | 6  |
| 5.   | Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации .....             | 7  |
| 6.   | Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора .....                          | 8  |
| 6.1. | Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации.....            | 8  |
| 6.2. | Оценочные средства (примеры заданий).....                                                     | 9  |
| 7.   | Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....     | 14 |

## **1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации**

**Цель государственной итоговой аттестации:** установление соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» и оценка готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности врача- дерматовенеролога.

### **Задачи государственной итоговой аттестации:**

1. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности компетенций), предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врача-дерматовенеролога;
2. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации «Врач-дерматовенеролог».

## **2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры**

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высоквалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды и профессиональные задачи, которые выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать:

### **профилактическая деятельность:**

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

### **диагностическая деятельность:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

**лечебная деятельность:**

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

**реабилитационная деятельность:**

- проведение медицинской реабилитации;

**психолого-педагогическая деятельность:**

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

**организационно-управленческая деятельность:**

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций, и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

### **3. Требования к результатам освоения программы ординатуры**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями:**

**профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

#### **4. Трудоемкость, форма и структура государственной итоговой аттестации**

##### **4.1. Трудоемкость государственной итоговой аттестации**

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» составляет 108 часов (3 зачётные единицы).

##### **4.2. Форма и структура государственной итоговой аттестации**

###### **Форма государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.32 «Дерматовенерология» проводится в форме государственного экзамена.

###### **Структура государственной итоговой аттестации**

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин (модулей) учебного плана. Каждый обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестовый контроль отводится 60 минут.

Собеседование проводится с целью определения профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

## **5. Порядок подготовки к сдаче и проведения государственной итоговой аттестации**

Сроки проведения ГИА определяются календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Программа ГИА, включая программы государственных экзаменов, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам (модулям), вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации, обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова»

## **6. Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора**

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

### **6.1. Шкала и критерии оценки результатов сдачи государственной итоговой аттестации**

Результаты тестирования оцениваются по шкале:

Оценка «отлично» – 90 % и более правильных ответов

Оценка «хорошо» – 80-89 % правильных ответов

Оценка «удовлетворительно» – 71-79 % правильных ответов

Оценка «неудовлетворительно» – 70 % и менее правильных ответов

#### **Оценки практических навыков и умений**

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют оценку «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

Оценка «не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

#### **Итогового собеседования**

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно 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, правильно обосновывает принятые решения, 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 знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности 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 членов ГЭК, 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.

## 6.2. Оценочные средства (примеры заданий)

### Примеры тестовых заданий

|   |                                                                                                                                                                       |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Решение вопросов организации оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических диспансерах является полномочием                                 |
|   | органа управления здравоохранением субъектов Российской Федерации                                                                                                     |
|   | органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов                                                                                             |
|   | федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения |
|   | частных предпринимателей                                                                                                                                              |
|   | управление организации государственного контроля качества оказания медицинской помощи населению                                                                       |
|   |                                                                                                                                                                       |
| 2 | Первичными инфильтративными морфологическими элементами являются                                                                                                      |
|   | пятно, папула, волдырь                                                                                                                                                |
|   | узел, пустула, эрозия                                                                                                                                                 |
|   | бугорок, эскориация, пузырёк                                                                                                                                          |
|   | папула, бугорок, пятно                                                                                                                                                |
|   | рубец, вегетация, пузырь                                                                                                                                              |
| 3 | Явления фолликулярного гиперкератоза характерны для                                                                                                                   |
|   | дискоидной красной волчанки                                                                                                                                           |
|   | вульгарной пузырчатки                                                                                                                                                 |
|   | очаговой склеродермии                                                                                                                                                 |
|   | острой крапивницы                                                                                                                                                     |
|   | мастоцитоза                                                                                                                                                           |
| 4 | Сосудистыми пятнами, связанными с неправильным развитием кровеносных сосудов являются                                                                                 |
|   | гемангиомы                                                                                                                                                            |
|   | телекангиоэктазии                                                                                                                                                     |
|   | пурпура                                                                                                                                                               |
|   | розеола                                                                                                                                                               |
|   | эритема                                                                                                                                                               |
|   |                                                                                                                                                                       |
| 5 | Основной путь передачи инфекции, обусловленной <i>C. albicans</i>                                                                                                     |
|   | контактный                                                                                                                                                            |
|   | воздушно-капельный                                                                                                                                                    |
|   | фекально-оральный                                                                                                                                                     |
|   | трансмиссивный                                                                                                                                                        |
|   | вертикальный                                                                                                                                                          |
|   |                                                                                                                                                                       |
| 6 | Лечение острых локализованных форм кандидоза слизистых оболочек полости рта проводят                                                                                  |
|   | противогрибковыми средствами для наружного применения                                                                                                                 |
|   | антигистаминными препаратами                                                                                                                                          |
|   | антибиотиками широкого спектра                                                                                                                                        |
|   | цитотоксическими препаратами                                                                                                                                          |
|   | ингибиторами дегрануляции тучных клеток                                                                                                                               |
|   |                                                                                                                                                                       |
| 7 | При дерматофитиях поражаются                                                                                                                                          |
|   | внутренние органы                                                                                                                                                     |

|    |                                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | кожа, ногти                                                                                  |
|    | ЦНС                                                                                          |
|    | желудочно-кишечный тракт                                                                     |
|    | слизистые оболочки                                                                           |
|    |                                                                                              |
| 8  | Вирусная бородавка это                                                                       |
|    | доброкачественное пролиферативное образование, возникающее на коже и/или слизистых оболочках |
|    | злокачественная опухоль кожи, возникающая из эпидермиса или железистых придатков кожи        |
|    | доброкачественное образование, состоящее из соединительной ткани с локализацией в дерме      |
|    | доброкачественное пигментное образование                                                     |
|    | опухолевидное фиброзное разрастание соединительной ткани                                     |
|    |                                                                                              |
| 9  | Первичным элементом пиодермий является                                                       |
|    | папула                                                                                       |
|    | пустула                                                                                      |
|    | пузырь                                                                                       |
|    | уртикария                                                                                    |
|    | язва                                                                                         |
|    |                                                                                              |
| 10 | К стафилодермиям новорожденных относится                                                     |
|    | множественные абсцессы                                                                       |
|    | вульгарный сикоз                                                                             |
|    | везикулопустулез                                                                             |
|    | рожистое воспаление                                                                          |
|    | экссфолиативный дерматит Риттера                                                             |
|    |                                                                                              |
| 11 | Для рожистого воспаления характерно                                                          |
|    | повышение температуры тела                                                                   |
|    | поражение кожи и подкожной клетчатки                                                         |
|    | наличие симптомов интоксикации                                                               |
|    | поражение фолликулярного аппарата                                                            |
|    | поражение внутренних органов                                                                 |
|    |                                                                                              |
| 12 | По Международной классификации микроспория относится к                                       |
|    | Tinea corporis                                                                               |
|    | Tinea capitis                                                                                |
|    | Tinea pedis                                                                                  |
|    | Tinea manum                                                                                  |
|    | Tinea unguim                                                                                 |
|    |                                                                                              |
| 13 | Изменения ногтевых пластин при онихомикозе характеризуются                                   |
|    | утолщением или истончением                                                                   |
|    | изменением прозрачности и цвета                                                              |
|    | отсутствием изменений цвета и прозрачности                                                   |
|    | анонихией                                                                                    |
|    | лейконихией                                                                                  |
|    |                                                                                              |
| 14 | После удаления пораженных грибами участков ногтей на очищенное ногтевое ложе применяют       |
|    | Аморолфин                                                                                    |
|    | Циклопироксоламин                                                                            |
|    | Гризеофульвин                                                                                |
|    | Итраконазол                                                                                  |
|    | Флюконазол                                                                                   |
|    |                                                                                              |
| 15 | Факторами, способствующими развитию ангулярного стоматита, являются                          |
|    | ношение брекетов                                                                             |
|    | привычка облизывать, покусывать губы                                                         |
|    | гигиенический уход за полостью рта                                                           |

|    |                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | чистка зубов                                                                                |
|    | полоскание полости рта после приема пищи                                                    |
|    |                                                                                             |
| 16 | Преимущественной локализацией вульгарных бородавок является                                 |
|    | волосистая часть головы                                                                     |
|    | кожа ушных раковин                                                                          |
|    | периорбитальная область                                                                     |
|    | кожа кистей                                                                                 |
|    | кожа стоп                                                                                   |
|    |                                                                                             |
| 17 | Дифференциальную диагностику контагиозного моллюска проводят с                              |
|    | плоскими бородавками                                                                        |
|    | вульгарными бородавками                                                                     |
|    | псориазом                                                                                   |
|    | милиумом                                                                                    |
|    | аллергическим дерматитом                                                                    |
|    |                                                                                             |
| 18 | Для типичной чесотки характерно наличие                                                     |
|    | полиморфной сыпи в межпальцевых складках                                                    |
|    | зуда кожи, усиливающегося вечером                                                           |
|    | наличие биопсирующего зуда в течение дня                                                    |
|    | буллезных высыпаний                                                                         |
|    | узловатых высыпаний на коже голеней                                                         |
|    |                                                                                             |
| 19 | Мерами профилактики чесотки являются                                                        |
|    | осмотр, регистрация больных                                                                 |
|    | наблюдение за контактными лицами и заболевшими                                              |
|    | исключение больного из коллектива                                                           |
|    | наблюдение за контактными лицами и заболевшими не требуется                                 |
|    | регистрация случаев заболевания чесоткой не требуется                                       |
|    |                                                                                             |
| 20 | Первичным морфологическим элементом при псориазе является                                   |
|    | папула                                                                                      |
|    | пустула                                                                                     |
|    | везикула                                                                                    |
|    | Пузырь                                                                                      |
|    | волдырь                                                                                     |
|    |                                                                                             |
| 21 | Парапсориаз расценивают как                                                                 |
|    | доброкачественный лимфопролиферативный дерматоз                                             |
|    | генетически обусловленный дерматоз                                                          |
|    | эозинофильный дерматоз                                                                      |
|    | нейтрофильный дерматоз                                                                      |
|    | инфекционный дерматоз                                                                       |
|    |                                                                                             |
| 22 | Основным подходом к системной терапии острого лихеноидного парапсориаза является назначение |
|    | антибактериальных средств                                                                   |
|    | топических кортикостероидов                                                                 |
|    | эмоленов                                                                                    |
|    | ингибиторов кальциневрина                                                                   |
|    | антигистаминных средств                                                                     |
|    |                                                                                             |
| 23 | В прогрессирующую стадию плоского лишая определяется                                        |
|    | положительная изоморфная реакция                                                            |
|    | положительная йодная проба                                                                  |
|    | феномен стеаринового пятна                                                                  |
|    | феномен терминальной плёнки                                                                 |
|    | симптом яблочного желе                                                                      |

|    |                                                                                          |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                          |
| 24 | При красном плоском лишае высыпания локализуются на                                      |
|    | слизистых оболочках полости рта и гениталий                                              |
|    | сгибательных поверхностях верхних конечностей в области лучезапястных суставов           |
|    | разгибательных поверхностях верхних конечностей                                          |
|    | волосистой части головы                                                                  |
|    | на коже крупных складок                                                                  |
|    |                                                                                          |
| 25 | При тяжелом течении болезни Девержи для лечения взрослых больных используют              |
|    | инфликсимаб                                                                              |
|    | этанерцепт                                                                               |
|    | адалимумаб                                                                               |
|    | вильпрафен                                                                               |
|    | спиронолактон                                                                            |
|    |                                                                                          |
| 26 | Для постановки диагноза атопический дерматит необходимо сочетание                        |
|    | трех главных и трех дополнительных критериев заболевания                                 |
|    | двух главных и двух дополнительных критериев заболевания                                 |
|    | одного главного и не менее трех дополнительных критериев заболевания                     |
|    | одного главных и двух дополнительных критериев заболевания                               |
|    |                                                                                          |
| 27 | Базисная терапия атопического дерматита заключается в                                    |
|    | применении эмолентов                                                                     |
|    | устранении аллергенов, в случае их выявления при аллергологическом исследовании          |
|    | назначении элиминационной диеты у пациентов, склонных к пищевой аллергии                 |
|    | применении системных глюкокортикостероидов                                               |
|    | применении цитостатиков                                                                  |
|    |                                                                                          |
| 28 | Симптом «дамского каблучка» это                                                          |
|    | остроконечные шипики в основании чешуйки, которыми внедрены в устья волосяных фолликулов |
|    | резкая болезненность при попытке удаления чешуйки                                        |
|    | отслоение эпидермиса при механическом воздействии на кожу в очагах поражения             |
|    | интенсивное окрашивание очагов поражения при смазывании их йодом                         |
|    | светло-коричневое или бурое окрашивание бугорка при диаскопии                            |
|    |                                                                                          |
| 29 | Для пемфигоида Лёвёра характерно                                                         |
|    | отложение Ig G в области базальной мембраны                                              |
|    | наличие циркулирующих антител к BRAG1, BRAG2 или коллагену VII типа                      |
|    | линейного отложения IgA вдоль базальной мембраны                                         |
|    | зернистых отложений IgA в сосочковом слое дермы                                          |
|    | наличие акантолитических клеток в мазке-отпечатке                                        |
|    |                                                                                          |
| 30 | К сосудистым новообразованиям относят                                                    |
|    | ювенильную гемангиому                                                                    |
|    | старческую гемангиому                                                                    |
|    | базалиому                                                                                |
|    | папиллому                                                                                |
|    | фибромому                                                                                |

*Примеры вопросов к оценке практических навыков и умений:*

1. Методика сбора жалоб анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента, составление плана обследования.
2. Методика клинического обследования микологического больного.
3. Физикальное обследование дерматологического больного.
4. Составление плана необходимого обследования.

5. Составление плана лечения дерматологического больного.
6. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.
7. Методика проведения деструктивных методов (электро-, лазерная-, радиоволновая коагуляция, криодеструкция).
8. Методика анестезии кожи.
9. Интерпретация результатов гистологического исследования.

*Примеры вопросов к устному собеседованию:*

1. Правовые основы оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология»,
2. Принципы организации амбулаторной и стационарной помощи, маршрутизации пациентов.
3. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
4. Ведение медицинской документации, вопросы медицинской этики и деонтологии.
5. Строение и функции кожи, слизистых оболочек, волос и ногтей.
6. Иммунозависимые процессы в коже.
7. Первичные и вторичные морфологические элементы.
8. Роль физикального обследования дерматологического больного.
9. Лабораторные и инструментальные методы диагностики, включая дерматоскопию, трихоскопию и биопсию кожи.
10. Принципы системного лечения дерматозов.
11. Принципы наружного лечения дерматозов.
12. Немедикаментозное лечение дерматозов.
13. Медицинская реабилитация, диспансерное наблюдение.
14. Профилактика рецидивов хронических дерматозов, формирования приверженности лечению пациентов с дерматологическими заболеваниями.
15. Дерматозы инфекционной этиологии. Алгоритм диагностики. Классификация.

*Примеры ситуационных задач*

**Ситуационная задача 1**

Пациентка Р., 48 лет, обратилась с жалобами на покраснение кожи щек, спинки носа, красной каймы губ с незначительным шелушением и легким зудом. Считает себя больной около 6 месяцев, когда впервые появилось покраснение кожи щек, отмечает улучшение в холодное время года. При осмотре в области центральной части лица (щеки, нос, красная кайма губ) определяются гиперемические пятна, бляшки с гиперкератозом на поверхности элементов, при поскабливании которых чешуйки трудно отделяются с трудом, ощущается болезненность.

Вопросы:

1. Предположите диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Предложите план обследования и терапии. Дайте рекомендации по образу жизни пациента для профилактики обострений.



### **Ситуационная задача 2**

Пациентка М., 46 лет обратилась с жалобами на появление высыпаний на коже кистей. Считает себя больной в течение 4 дней, когда впервые отметила появление высыпаний на обеих кистях, количество которых к настоящему времени увеличилось, субъективно беспокоит умеренный зуд. Из анамнеза известно, что неделю назад перенесла ОРВИ. При осмотре на коже тыльной поверхности обеих кистей наблюдаются гиперемические пятна, папулы и пузырьки. Папулы округлой формы с четкими границами, величиной от 0,3 до 1,5 см, красно-синюшного цвета, плоские, плотные при пальпации с западением центральной части, по периферии папул отечный валик. Везикулы округлой формы, небольшие, плоские, имеют толстую покрывку, наполнены опалесцирующей жидкостью, расположены в центре папул. Слизистые оболочки полости рта не поражены.

Вопросы:

1. Предположите диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Предложите план обследования и лечения.



Оценочные средства для контроля качества подготовки ординатора на итоговой государственной аттестации представлены в Приложении 4 «Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации».

### **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации**

### *Основная литература:*

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. Тактика врача-дерматовенеролога. Практическое руководство. Под ред. Н.Н. Потекаева. ГЭОТАР-Медиа, 2022, 208 стр.;
3. Дерматовенерология: Учебник. 4-е изд., перераб. и доп. Под ред. Самцова А.В. ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 527 с;
4. Иллюстрированное руководство по дерматологии. Для подготовки врачей к аккредитации. Под ред. Олисовой О.Ю., Теплюк Н.П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 376 с;
5. Практические навыки в дерматовенерологии: справочник [Электронный ресурс]/ под ред. Т. В. Соколовой. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 280 с. — ISBN 978-5-9704-7903-2, DOI: 10.33029/9704-7903-2-PSD-2023-1-280. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479032.html>;
6. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс]/ под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>;
7. Онкодерматология: атлас: учебное пособие [Электронный ресурс]/ И. А. Ламоткин. - 2-е изд. - Москва: Лаборатория знаний, 2025. - 881 с. Систем. требования: Adobe Reader XI; экран 10". - ISBN 978-5-93208-556-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932085561.html>.

### *Дополнительная литература:*

1. Инфекционные болезни у детей: учебник [Электронный ресурс]/ под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-8721-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487211.html>;
2. Распознавание болезней кожи дерматовенерологам, косметологам, врачам общей практики/ Потекаев Н.С., Потекаев Н.Н., Львов А.Н. Москва: МДВ, 2016. — 110 с.;
3. Детская дерматология: атлас / Вейнберг С., Проуз Н., Кристал Л. пер. с англ. под ред. Н.Н. Потекаева, А.Н. Львова. — Москва: ГЭОТАРМедиа, 2015. — 333 с.;
4. Дерматозы с поражением слизистой оболочки ротовой полости: учебное пособие [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Г. Короткого, В.Ю. Уджуху. – М.: ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 2017. – 76 с.; [https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Dermatozy\\_slizistaja\\_rp.pdf](https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/PF/Dermatology/Dermatozy_slizistaja_rp.pdf);
5. Пальцев М.А., Потекаев Н.Н., Казанцева И.А., Кряжева С.С. «Клинико-морфологическая диагностика и принципы лечения кожных болезней. Руководство для врачей». Медицина, 2010 г. – 511с;
6. Косметология: национальное руководство [Электронный ресурс]/ под ред. Н. Н. Потекаева, Т. Н. Корольковой. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 976 с. — ISBN 978-5-9704-9501-8, DOI: 10.33029/9704-9501-8-NRK-2026-1-976. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495018.html>.

*Информационное обеспечение (профессиональные базы данных, информационные справочные системы):*

1. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

2. ЭБС «Консультант студента»;
3. ЭБС «Айбукс»;
4. ЭБС «Лань»;
5. Образовательная платформа «Юрайт»;
6. ЭБС «Букап»;
7. ЭБС «IPR SMART»;
8. ЭБС «BIBLIOPHIKA»;
9. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации»;
10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> – Pub Med крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
11. <https://onlinelibrary.wiley.com/> - онлайн-библиотека Wiley;
12. <https://www.sciencedirect.com/> - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
13. <https://www.science.org/> - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
14. <https://www.tandfonline.com/> - архив качественных рецензируемых журнальных статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;
15. <https://www.cambridge.org/core> - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;
16. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека;
17. <https://www.rsl.ru/> - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;
18. <https://nlr.ru/> - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
19. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
20. <https://rusneb.ru/> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
21. <https://cyberleninka.ru/> – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка».