# ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



#### ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Наименование программы (модуля)	Повышения квалификации «Актуальные вопросы дерматовенерологии и эстетической медицины»
по специальности	31.08.32 «Дерматовенерология», 31.08.38 «Косметология»
специальности	(наименование и код специальности)
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО)
	(наименование факультета)
Кафедра	Дерматовенерологии с клиникой
	(наименование кафедры)
Категория слушателей	Врач- дерматовенеролог, врач-косметолог
Срок обучения	36 часов
Форма обучения	очная

Образовательная программа дополнительного профессионального образования (далее ОП ДПО) — программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Дерматовенерология (код специальности разработана коллективом кафедры дерматовенерологии клиникой факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 1074 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34511) (далее -ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 39696) и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по дерматовенерологии .

ОП ДПО обсуждена на заседании кафедры дерматовенерологии «13» декабря 2019 г., протокол № 482

Заведующий кафедрой

Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)

Е.В. Соколовский

(Расшифровка фамилии И, О.)

ОП ДПО одобрена цикловой методической комиссией ФПО « 24 » декабря 2019 г., протокол № 10.

Mulaw

Председатель цикловой методической комиссии

Профессор, д.м.н.

Ученое звание или ученая степень подп

Шапорова Н.Л.

Расшифровка фамилии И.О.

#### СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОГРАММЫ

- 1. ЦЕЛЬ
- 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ
- 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)
- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебно-тематический план дисциплины
- 4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
- 5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

#### 6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности
- 7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ
- 8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

#### СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

# по разработке образовательной программы повышения квалификации послевузовского профессионального образования «Актуальные вопросы дерматовенерологии и эстетической медицины»

<b>№</b> пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Соколовский Евгений Владиславович	д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Аравийская Елена Александровна	Д.м.н.	Профессор	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Монахов Константин Николаевич	д.м.н.	Профессор	ПСП6ГМУ им. И.П.Павлова
4.	Михеев Георгий Николаевич	К.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
5.	Амелина Полина Олеговна	К.м.н.	Доцент	ПСП6ГМУ им. И.П.Павлова
б.	Григорян Анаит Эдуардовна	К.м.н.	Доцент	ПСП6ГМУ им. И.П.Павлова
7.	Хобейш Марианна Михайловна	к.м.н.	Доцент	ПСП6ГМУ им. И.П.Павлова
8.	Максимова Анна Александровна	К.м.н.	Доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
		По методи	ческим вопросам	
9.	Шапорова Наталья Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета последипломного образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ОΠ ДΠО программе повышения квалификации «Актуальные вопросы дерматовенерологии и эстетической медицины», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную труда, на основании Университетом с учетом требований рынка федерального образовательного государственного стандарта ПО соответствующему направлению подготовки высшего образования.

#### 1. Цель реализации образовательной программы

1. Целью ОП ДПО повышения квалификации по специальностям «Дерматовенерология», «Косметология» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медикосанитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у взрослых по профилям «Дерматовенерология», «Косметология».

Также ОП ДПО (повышение квалификации) направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Дерматовенерология», «Косметология», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

<u>Цель вида профессиональной деятельности</u>: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями кожи.

#### 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

В результате освоения программы повышения квалификации у слушателя должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, 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 за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

#### 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, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках дерматовенерологии, косметологии (ПК-6);

#### Реабилитационная деятельность:

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

#### Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

#### профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём 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 на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
  - диагностика неотложных состояний;
  - проведение медицинской экспертизы;
  - лечебная деятельность:
  - оказание специализированной медицинской помощи;

- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; *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 оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;
  - соблюдение основных требований информационной безопасности.

#### ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ:

- 1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальностям «Дерматовенерология», «Косметология», способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- 2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальностям «Дерматовенерология», «Косметология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- 3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебнодиагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.
- 4. Подготовить врача по специальностям «Дерматовенерология», «Косметология», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
- 5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу дерматовенерологу, врачу косметологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
- 6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;
- 7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
- 8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
- 9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;

10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

#### Формируемые компетенции

Формирование части компетенций *ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, УК-1*, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Формируемая	Формулировка
компетенция	
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК-1	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-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-5	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-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках дерматовенерологии, косметологии
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.

Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по		
профилю «дерматовенерология»		
1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в		
	условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными	
-	новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее	
придатков, леп	рой	
Трудовые	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного	
действия	представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями	
	кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков,	
	лепрой	
	Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных	

покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов о помощью дерматоскопа)  Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования  Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими	
Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований  Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования  Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
исследования  Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследова при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	кини
рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при	
цапиции мелининских показаний в соответствии с действиочили	
паличии медицинских показании в соответствии с деиствующими	
порядками оказания медицинской помощи, клиническими	
рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	
медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями (или) состояниями	И
Установка диагноза с учетом действующей Международной	
статистической классификации болезней и проблем, связанных со	
здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения	
Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационар	ных
условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских	
показаний	
Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с	
действующими порядками оказания медицинской помощи, клинически	ми
рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	
медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе	
экстемпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациента	мв
соответствии с действующими порядками оказания медицинской помог	
клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам	
оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской пом	ппи
Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначение	
лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации	10
Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводим	)FO
лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция	
Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновен	ия
очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у	
детей, лепры	
Направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в	
случае подозрения на лепру	
Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-	
курортное лечение в специализированные медицинские организации	
(структурные подразделения) в соответствии с действующими порядка	ИИ
оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	
(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с	
учетом стандартов медицинской помощи	

	Профилактическое консультирование пациента, направленное на
	предупреждение развития рецидивов заболевания
	Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за
	кожей и ее придатками
Необходимые	1
	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента
умения	(его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков,
	подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
	Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
	Проводить исследование с помощью дерматоскопа и интерпретировать
	полученные результаты
	Проводить исследования, в том числе инструментальные,
	интерпретировать полученные результаты
	Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе
	десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости,
	эластичности кожи, рН кожи, себуметрии
	Проводить трихологические исследования
	Оценивать состояние суставов (при болезнях кожи, сопровождающихся и
	поражением)
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального
	исследований пациента и оценивать их результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к
	врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
	Получать биологический материал от пациента, в том числе
	эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы,
	содержимое кожного элемента-пузыря, мазок-отпечаток, для
	лабораторных исследований
	Получать кожный биоптат
	Проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и
	злокачественных новообразований кожи
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с
	клиническими проявлениями сифилиса
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных
	проявлений системных заболеваний
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской
	помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Проводить необходимые лечебные процедуры, в том числе
	электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи,
	механическое удаление доброкачественных новообразований на коже,
	внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов,
	инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кож
	Назначать и выписывать лекарственные препараты, в том числе
	экстемпоральные, медицинские изделия и лечебное питание
	Определять медицинские показания для направления пациента к врачам-
	специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-
	курортного лечения в специализированных медицинских организациях
	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае
	возникновения очага инфекции
Необходимые	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны

знания	здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и
	медицинских работников
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его
	законного представителя)
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки
	состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований,
	правила интерпретации их результатов
	Порядки оказания медицинской помощи по профилю
	«дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и
	гинекология» и «онкология»
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию
	медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также
	«урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи,
	специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской
	помощи по профилю «дерматовенерология»
	Санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в
	целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных
	заболеваний
	МКБ
	Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи
	Этиология и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных
	новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее
	придатков, лепры
	Эпидемиология заразных кожных болезней, микозов и лепры
	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных
	кожных болезнях, микозах и лепре
	Клинические проявления дерматозов, злокачественных и
	доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов,
	заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Патоморфологические изменения кожи при дерматозах, злокачественных
	и доброкачественных новообразования кожи, лепре
	Методы диагностики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков,
	лепры
	Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики
	дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований
	кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее
	придатков, лепры
	Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований
	кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
	Медицинские показания и противопоказания к назначению местного и
	(или) системного лечения, физиотерапевтического лечения
	Методы физиотерапевтического лечения дерматозов
	Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных
	условиях или условиях дневного стационара
	Меры профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков,
	лепры
	Средства и методы медицинской реабилитации, показания и
	противопоказания к санаторно-курортному лечению
	Основы лечебного питания пациентов, страдающих дерматозами,

_	
	новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и
	ее придатков, лепрой
	Особенности ухода за кожей и лечения дерматозов и микозов у детей
	Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-
	инфицированных пациентов
2. Оказание п	ервичной специализированной медико-санитарной помощи в
	х условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем,
урогенитальн	ными инфекциями и с вызванными ими осложнениями
Трудовые	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного
действия	представителя) с инфекциями, передаваемые половым путем, в том числе
	урогенитальными инфекционными заболеваниями
	Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных
	покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация
	мужских половых органов)
	Проведение инструментальных диагностических исследований, в том
	числе кольпоскопического, уретроскопического
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана
	лабораторных и инструментальных исследований
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования
	при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими
	порядками оказания медицинской помощи, клиническими
	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при
	наличии медицинских показаний в соответствии с действующими
	порядками оказания медицинской помощи, клиническими
	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Получение биологического материала для лабораторных исследований
	Направление на забор крови для проведения серологического
	исследования
	Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных
	исследований
	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и
	(или) состояниями
	Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
	Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных
	условиях или условиях дневного стационара при наличии показаний
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного
	питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания
	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами
	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов
	медицинской помощи
	Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с
	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими
	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Оформление заключения для пациента с рекомендациями по проведению
	назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной
	консультации
	Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии
	медицинских показаний

	П
	Повторные осмотры пациента для определения эффективности
	проводимого лечения
	Заполнение учетных форм медицинской документации по вновь
	выявленным случаям инфекций, передаваемых половым путем
	Консультирование пациента с целью информирования полового партнера
	о возможном наличии заболевания и необходимости проведения
	диагностического обследования и лечения
	Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения
	инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на
	репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-
	инфекцией, развития онкологических заболеваний
Необходимые	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента
умения	(его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Проводить физикальный осмотр, в том числе осмотр и пальпацию,
	пациента с урогенитальными инфекционными заболеваниями, с
	инфекциями, передаваемыми половым путем, и интерпретировать
	результаты осмотра
	Проводить инструментальное исследование пациента, в том числе
	кольпоскопическое, уретроскопическое
	Получать биологический материал для лабораторных исследований (из
	уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки
	влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки,
	предстательной железы, материал с патологических высыпаний в
	аногенитальной области)
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального
	обследования пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в
	том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, оценивать их
	результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента с инфекциями,
	передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными
	инфекционными заболеваниями, на консультации к врачам-специалистам
	и интерпретировать их результаты
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской
	помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
	Назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия
	и лечебное питание
	Проводить необходимые лечебные мероприятия, в том числе
	физиотерапевтические методы лечения, а также электрокоагуляцию,
	криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое
	удаление доброкачественных новообразований в аногенитальной области,
	влагалище, шейке матки, уретре, внутримышечное, внутрикожное
	введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи
	Назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые
	для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым
	путем, урогенитальных инфекций и их осложнений
	Консультировать пациента по вопросам профилактики заражения
	инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе
	урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а
	также вызываемых ими осложнений
Необходимые	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны
знания	здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и

медицинских работников
Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его
законного представителя)
Порядки оказания медицинской помощи по профилю
«дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и
гинекология» и «онкология»
Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросу оказания
медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также
«урология», «андрология» и «акушерство и гинекология»
Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи,
стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской
помощи по профилю «дерматовенерология»
Санитарно-противоэпидемические (предварительные) мероприятия в
целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных
заболеваний
МКБ
Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных
условиях или условиях дневного стационара
Строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у
взрослых и детей
Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым
путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-
инфекции
Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм
инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных
инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-
инфицированных
Дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем,
в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний
Методы и правила получения биологического материала от больного
инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе
урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в
лабораторию для проведения исследований
Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки
состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций,
передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных
заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению
исследований, правила интерпретации их результатов
Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении,
принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции,
лазерной деструкции ткани кожи при лечении инфекций, передаваемых
половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний,
и их осложнений
Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при
применении, принципы применения физиотерапевтических методов для
применении, принципы применения физиотерапевтических методов для лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе
урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений
Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций,
передаваемых половым путем
Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение
распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым

<b>-</b>	
	путем, и развития осложнений
	Формы и методы санитарного просвещения
	педицинских освидетельствований и медицинских экспертиз,
	мотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с
	по профилю «дерматовенерология»
Трудовые	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований,
действия	медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с
	заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой, работа во
	врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной
	нетрудоспособности
	Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с
	заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой для
	осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных
	государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорнодвигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю
	«дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную экспертизу
	Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю
	«дерматовенерология» и лепрой
Необходимые	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских
умения	освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе
J	предварительных и периодических, в части, касающейся наличия и (или)
	отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология» и лепры
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого
	нарушения функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное
	заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
	Определять показания для проведения диспансерного наблюдения
	пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой,
	группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность
	диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования,
	предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в
	соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю
	«дерматовенерология», клиническими рекомендациями (протоколами
	лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени
	выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния)
Необходимые	Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие
знания	порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз,
SHAHM	выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного
	наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»
	и лепрой
	Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз,
	медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в
	электронном виде
	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие
	нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями
	по профилю «дерматовенерология» и лепрой, на медико-социальную
	экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы
	реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению
	медицинской документации

	Порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по
	порядок диспансерного наолюдения пациента с заоолеваниями по профилю «дерматовенерология» и лепрой
4 D	
	ицинской документации и организация деятельности находящего в
	медицинского персонала
Трудовые	Составление плана и отчета о своей работе
функции	Average revenerate via A.A. every processor via
	Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного
	документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых
	половым путем, и заразных кожных заболеваний
	Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в
	распоряжении медицинского персонала
	Представление медико-статистических показателей для отчета о
	деятельности медицинской организации
	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской
	деятельности в пределах должностных обязанностей
Необходимые	
умения	Составлять план работы и отчет о своей работе
J HI CHILIN	Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской
	помощи по профилю «дерматовенерология»
	Работать с персональными данными пациента и сведениями,
	составляющими врачебную тайну
	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в
	распоряжении медицинского персонала
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного
	документа, контролировать качество ведения медицинской документации
	Использовать в профессиональной деятельности информационные
	системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
Необходимые	Нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан
знания	Российской Федерации, определяющие деятельность медицинских
	организаций и медицинского персонала
	Правила оформления медицинской документации в организациях,
	оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»
	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских
	организациях по профилю «дерматовенерология» по занимаемой
	должности
	Принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской
	организации
	Правила работы в информационных системах и информационно-
	телекоммуникационной сети «Интернет»
	дицинской помощи в экстренной форме
Трудовые	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в
действия	экстренной форме
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента,
	включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных
	функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания),
	требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при
	состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе
	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма

	человека (кровообращения и (или) дыхания)			
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при			
	оказании медицинской помощи в экстренной форме			
Необходимые	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам,			
умения	включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных			
	функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания),			
	требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме			
	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при			
	состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние			
	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма			
	человека (кровообращения и (или) дыхания)			
	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании			
	медицинской помощи в экстренной форме			
	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации			
Необходимые	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациента (его законного			
знания	представителя)			
	Методика физикального исследования пациента (осмотр, пальпация,			
	перкуссия, аускультация)			
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или)			
	дыхания			
	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации			
6. Оказание спе	циализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а			
	их дневного стационара, пациентам с дерматозами,			
	ными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее			
	рой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями			
Трудовые	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного			
действия	представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов,			
депетыя	доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и			
	ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными			
	заболеваниями			
	Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных			
	покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных			
	покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа)			
	Определение диагностических признаков и симптомов заболевания			
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана			
	лабораторных и инструментальных исследований			
	Проведение инструментальных исследований			
	Получение биологического материала для лабораторных исследований			
	Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического и			
	иммунофенотипического исследования			
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе проведение ультразвукового,			
	рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-			
	эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в			
	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,			
	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам			
	оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи			
	Организация консультирования пациента врачами-специалистами при			
	наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими			
	порядками оказания мелицинской помощи, клиническими			
	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи			

	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и
	(или) состояниями
	Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
	Проведение лечебных процедур, манипуляций, физиотерапевтического
	лечения в соответствии с действующими порядками оказания
	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами
	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов
	медицинской помощи
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного
	питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания
	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами
	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов
	медицинской помощи
	Оценка динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе
	проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских
	показаний
	Оценка степени достижения клинической эффективности проводимой
	терапии для определения необходимости продолжения лечения в
	стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-
	курортное лечение в соответствии с действующими порядками оказания
	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами
	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов
	медицинской помощи
	Профилактическое консультирование пациента, направленное на
	предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за
	кожей и ее придатками
Необходимые	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента
умения	(его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков,
	подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
	Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их
	поражениях и диагностических признаках, симптомах
	Проводить исследование с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа и
	интерпретировать полученные результаты
	Проводить исследования, в том числе инструментальные и
	интерпретировать полученные результаты
	Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе
	десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости,
	эластичности кожи, рН кожи, себуметрии
	Оценивать состояние суставов при болезнях кожи, сопровождающихся их
	поражением
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального
	исследований пациента и оценивать их результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к
	врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения
	вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического
	лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных
	эффектов терапии
	Получать биологический материал от пациента, в том числе
	эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы,
	содержимое пузыря, мазок-отпечаток
	еодержимое пузыря, мазок отпетаток

	По жилоту момуу у буюжтот
	Получать кожный биоптат
	Проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и
	злокачественных новообразований кожи
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и сифилиса
	Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных
	проявлений системных заболеваний
	Проводить дифференциальную диагностику псориатических и
	ревматоидных поражений суставов
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Назначать лекарственные препараты, в том числе иммуносупрессивные и
	цитостатические системного действия, медицинские изделия и лечебное
	питание
	Проводить внутрисуставное, внутримышечное, внутрикожное,
	внутриочаговое введение лекарственных средств
	Проводить физиотерапевтические процедуры с предварительным
	фототестированием, определением вида процедур, начальных и текущих
	дозировок, продолжительности курса лечения
	Определять медицинские показания для направления пациента к врачам-
	специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-
	курортного лечения в специализированных медицинских организациях
Необходимые	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны
знания	здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и
	медицинских работников
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его
	законного представителя)
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических
	(предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и
	распространения инфекционных заболеваний
	Методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские
	показания к проведению исследований, правила интерпретации их
	результатов
	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю
	«дерматовенерология»
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию
	медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи,
	специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской
	помощи взрослым и детям по профилю «дерматовенерология»
	МКБ
	Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-
	двигательного аппарата
	Этиология и патогенез дерматозов, доброкачественных новообразований
	кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры,
	поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов
	гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов,
	лимфопролиферативных заболеваний
	Патоморфологические изменения кожи при дерматозах,
	доброкачественных новообразованиях кожи, заболеваниях волос, микозах

	гладкой кожи и ее придатков, лепре, поражениях суставов,
	лимфопролиферативных заболеваниях
	Методы диагностики дерматозов, доброкачественных новообразований
	кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры,
	поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики
	дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований
	кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры,
	поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований
	кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры,
	поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Методы физиотерапевтического лечения дерматозов
	Показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или
	условиях дневного стационара больным дерматозами,
	доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и
	ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными
	заболеваниями
	Меры профилактики дерматозов, доброкачественных новообразований
	кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры,
	поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний
	Средства и методы медицинской реабилитации, медицинские показания и
	противопоказания к санаторно-курортному лечению
	Основы лечебного питания больных дерматозами, с поражениями
	суставов, лимфопролиферативными заболеваниями, лепрой
	Особенности ухода за кожей и лечения дерматозов у детей
	Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-
<b>7</b> 0	инфицированных пациентов
	пециализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а
половым пут	виях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми
Трудовые	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного
действия	представителя), в том числе с нарушением репродуктивных функций,
денетвия	вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем, беременных,
	больных сифилисом, детей, с врожденным сифилисом
	Проведение осмотра пациента, в том числе визуального осмотра и
	пальпации кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в
	зеркалах, проведение кольпоскопического и уретроскопического
	исследований
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана
	лабораторных и инструментальных исследований
	Получение биологического материала для лабораторных исследований
	Определение комплекса лабораторных исследований для серологической
	диагностики сифилиса
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные
	исследования, в том числе проведение рентгенографического
	исследования, эхокардиографического исследования, спинномозговой
	пункции, при наличии медицинских показаний в соответствии с
	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими
	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Организация консультирования пациента врачами-специалистами при
	- pramioagim none jubinpobamim nagnema bpa mim enegnamine mim liph

Г	
	наличии медицинских показаний в соответствии с действующими
	порядками оказания медицинской помощи, клиническими
	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и
	(или) состояниями
	Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных
	исследований
	Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания
	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами
	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов
	медицинской помощи
	Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с
	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими
	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний
	Проведение консультирования пациента по вопросам необходимости
	проведения диагностического обследования и при наличии медицинских
	показаний лечения полового партнера
	Профилактическое консультирование пациента, направленное на
	предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией, инфекциями, передаваемыми
	половым путем
Необходимые	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента
умения	(его законного представителя) и анализировать полученную информацию
	Проводить физикальный осмотр пациента с инфекциями, передаваемыми
	половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными
	заболеваниями (осмотр, пальпация), интерпретировать его результаты
	Проводить инструментальное исследование
	Получать биологический материал для лабораторных исследований (из
	уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки
	влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки,
	предстательной железы, материала с патологических высыпаний в
	аногенитальной области)
	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального
	обследований пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в
	том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, и оценивать
	их результаты
	Обосновывать необходимость направления пациента с инфекциями,
	передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными
	инфекционными заболеваниями, на консультации к врачам-специалистам
	и интерпретировать их результаты
	Интерпретировать результаты комплексных серологических исследований
	для диагностики сифилиса
	Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
	Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное
	питание
	T LIDORO HATE RECONSO HAMEIE HEBENBEIE MEDOHDAGTAG DATIONIGG HDIAMENETIA
	Проводить необходимые лечебные мероприятия, включая применение физиотерапевтических методов лечения, а также внутримышечное,

	внутрикожное, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи
	Назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний
	Оказывать консультативную помощь пациентам по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений
Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению Вопросы организации санитарно-противоэпидемических
	(предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний  Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его
	законного представителя) Порядки оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»
	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
	МКБ Строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей
	Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции
	Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных
	Дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний
	Методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению
	исследований, правила интерпретации их результатов Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем
	Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым

Г					
	путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и				
	вызванных ими осложнений				
	Формы и методы санитарного просвещения				
8. Проведение м	ледицинских экспертиз				
Трудовые	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с				
действия	заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной				
	комиссии медицинской организации по экспертизе временной				
	нетрудоспособности				
	Подготовка необходимой медицинской документации пациента с				
	заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления				
	медико-социальной экспертизы в федеральных государственных				
	учреждениях медико-социальной экспертизы				
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма				
	человека, обусловленное заболеваниями по профилю				
	"дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу				
Необходимые	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских				
умения	экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по				
	профилю "дерматовенерология"				
	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого				
	нарушения функции организма человека, обусловленное заболеваниями по				
	профилю "дерматовенерология"				
Необходимые	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения				
знания	медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности				
	Порядки проведения медицинских экспертиз				
	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в				
	электронном виде				
	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое				
	нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по				
	профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу, в том				
	числе для составления индивидуальной программы реабилитации или				
	абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской				
	документации				

# 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

#### Срок освоения ОП ДПО

- в очной форме обучения составляет 1 неделя (36 часов).

Форма обучения: очная. Из них 36 часов – очная форма (лекции и практические занятия).

График обучения	ауд. часов	дней	Дней	Общая
Форма обучения прерывистая			в неделю	продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	36	6	6	6 дней
ИТОГО:	36	6	6	6 дней

Объем программы повышения квалификации по данному направлению составляет 1 зачетная единиц вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

#### Трудоемкость дисциплины

№ <u>№</u> п/п	Вид учебной работы	Всего часов/зач. ед
1	Общая трудоемкость цикла (зачетные единицы/час.)*	36
2	Аудиторные занятия, в том числе:	36
2.1	Лекции	11
2.2	Клинические (Практические) занятия	25
4	Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	зачет

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов

#### УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПО ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «Актуальные вопросы дерматовенерологии и эстетической медицины»

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	3E (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Принципы общей и наружной терапии кожных заболеваний	3,5	0,098	Опрос
2.	Атопический дерматит	4,5	0,126	Тесты, задачи
3.	Токсикодермии. Отек Квинке	5	0,14	Тесты, задачи
4.	Псориаз. Методы современной терапии	5	0,14	Тесты, задачи
5.	Герпес. Профилактика обострений при косметологических процедурах.	4	0,1	Тесты, задачи
6.	Понятие о ВИЧ- инфекции и ВИЧ- ассоциированных дерматозах	5	0,14	Тесты, задачи
7.	Себорея, акне.	7	0,196	Тесты, задачи

Розацеа.			
Современная			
тактика ведения			
пациентов.			
Заключительный	2	0,06	ЗАЧЕТ
контроль	2	0,00	
Итого:	36	1	

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ОП ДПО (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

#### УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПО ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Актуальные вопросы дерматовенерологии и эстетической медицины»

Наименование раздела	Всего В том числе		Преподаватель	Формы	
	КЕ (часы)	Лекции	Клинические (Практические) занятия		контроля
Принципы общей и наружной терапии кожных заболеваний	3,5	1,5	2	Доц. Григорян А.Э.	Опрос
Атопический дерматит	4,5	1,5	3	Проф.Монахов К.Н.	Тесты, задачи
Токсикодермии. Отек Квинке.	5	1	4	Проф. Монахов К.Н.	Тесты, задачи
Псориаз. Методы современной терапии.	5	2	3	Доц. Хобейш М.М	Тесты, задачи
Герпес. Профилактика обострений при косметологических процедурах.	4	1	3	Доц. Григорян А.Э.	Тесты, задачи
Понятие о ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированных дерматозах	5	1	4	Доц.Хобейш М.М.	Тесты, задачи
Себорея, акне. Розацеа. Современная тактика ведения пациентов.	7	3	4	Доц. Григорян А.Э.	Тесты, задачи
Заключительный контроль: тесты, выполнение заданий (ситуационных задач) с каждым слушателем с оценкой преподавателем	2		2		Зачет

#### 4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Цикл № 1

Месяц	Апрель					
Дата	13.04.2020	14.04.2020	15.04.2020	16.04.2020	17.04.2020	18.04.2020
Занятие	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	П/3
Часов	3/3	1/5	2/4	2/4	3/3	4/2

Л-лекция

П-практические занятия

3- зачет

Цикл № 2

Месяц	Октябрь					
Дата	19.10.2020	20.10.2020	21.10.2020	22.10.2020	23.10.2020	24.10.2020
Занятие	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	Л/П	П/3
Часов	3/3	1/5	2/4	2/4	3/3	4/2

Л-лекция

П-практические занятия

3-зачет

#### 5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

- 1. Принципы общей и наружной терапии кожных заболеваний. Современный взгляд на применение глюкокортикостероидов в практике врача дерматовенеролога-косметолога.
- 2. Атопический дерматит. Актуальные вопросы патогенеза и терапии.
- 3. Токсикодермии. Отек Квинке. Неотложная помощь в практике дерматовенеролога-косметолога.
- 4. Псориаз. Методы современной терапии. Безопасность косметологических процедур пациентам с псориазом.
- 5. Герпес, современный взгляд на проблему. Профилактика обострений при проведении косметологических процедур
- 6. Понятие о ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированных дерматозах.
- 7. Себорея, акне. Розацеа. Современная тактика ведения пациентов.

#### 6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Уровень освоения умений:

- 1- иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению
- 2 знать, оценить, принять участие 3 выполнить самостоятельно

1. Кл	иническое обследование больного	
1.1	Полное клиническое обследование больного	3
1.2	Сформулировать и обосновать предварительный диагноз	3
1.3	Составить план исследования больного	3
1.4	Составить план лечения с учетом предварительного диагноза	3
1.5	Сформулировать полный диагноз, провести необходимую дифференциальную диагностику	3
2. Лаб	бораторные, функциональные, инструментальные методы исследов	ания.
2.1	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, биохимических анализов крови,	2-3
2.2	Оценка результатов гистологического исследования	2-3
2.3	Оценка результатов серологического исследования (RW, РНГА, РПГА), антигенов гепатита.	2-3
2.4	Специальные исследования:	1-2
	- эндоскопия;	
	- рентгенография	
	- компьютерная томография;	
	- УЗИ органов брюшной полости, почек;	
	- магнитно-резонансная томография;	
3. Леч	чебные и диагностические процедуры	
3.1	Витропрессия	3
3.2	Дерматоскопия	3
3.3	Взятие соскоба кожи	3
3.4	Биопсия кожи	2-3
3.5	Определение псориатической триады	3
3.6	Оценка изоморфной реакции Кебнера	3
3.7	Определение дермографизма	3
3.8	Осмотр с помощью лампы Вуда	3
3.9	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:	2-3
	- отек Квинке	
	- синдром Лайела	
	- Многоформная экссудативная эритема	
3.10	Взятие материала для микроскопического и культурального исследования	3

3.11	Подкожные и внутримышечные инъекции	3
3.12	Внутривенные (струйные, капельные) инъекции	3
4. До		
4.1	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.	3
4.2	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других.	2-3

#### 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО программы повышения квалификации по специальностям 31.08.32 «Дерматовенерология», 31.08.38 «Косметология».

К освоению ОП ДПО повышения квалификации по специальностям 31.08.32 «Дерматовенерология», 31.08.38 «Косметология» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по специальности: "Лечебное дело"; Дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре по специальностям: «Дерматовенерология», «Косметология» или профессиональную переподготовку по специальности «Косметология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности «Дерматовенерология».

### Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностноориентированные программы дисциплин.

#### Итоговая аттестация включает две части:

- 1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);
- 2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).
- 1.Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% хорошо;
- от 90 до 100% отлично
- 2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:
- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

#### Характеристика особенностей обучения в Университете. Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку

материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
  - формирование электронного портфолио обучающегося;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

### Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Аудитории для дистанционной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому порталу «Российская психология» (http://rospsy.ru/), «Phychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (http://www.psychology-online.net/), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных функционирует технологий. ЭТОГО создана и электронная информационнообразовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым система, а также иным информационным ресурсам (Контракт № 510/15-Д3 от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор";Контракт № 509/15-Д3 от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс";Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

# Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

http://www.studentlibrary.ru/

http://e.lanbook.com/

http://www.scopus.com/

http://books-up.ru/

### Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Обучение проводится на базе кафедры дерматовенерологии с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, расположенной по адресу: 197022, Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, корпус 4. Оснащение учебных помещений представлено ниже:

Наименование объекта, подтверждающего	Адрес (местоположение) объекта,		
•	подтверждающего наличие материально-		
_	технического обеспечения (с указанием		
оборудования	номера такого объекта в соответствии с		
	документами по технической		
	инвентаризации)		
Учебная комната № 1	197022		
Стол учебный – 4 шт.	г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,		
Стул учебный – 19 шт.	лит. 3, 4 корпус, № 15 (1 этаж)		
Стол преподавателя – 2 шт.			
Кресло преподавателя – 1 шт.			
Шкафы – 4 шт.			
Тумба под телевизор – 1 шт.			
Доска – 1 шт.			
Учебная комната № 2	197022		
Стол учебный – 2 шт.	г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,		
Стул учебный – 15 шт.	лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 16		
Стол преподавателя – 2 шт.	(1 этаж)		
Кресло преподавателя – 1 шт.	,		
Шкафы – 2 шт.			
Доска – 1 шт.			
Учебная комната № 3	197022		
Стол учебный – 2 шт.	г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,		
Стул учебный – 16 шт.	лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 14		
Стол преподавателя – 2 шт.	(1 этаж)		
Кресло преподавателя – 1 шт.			
Тумба под телевизор – 1 шт.			
Доска – 1 шт.			
Учебная комната № 4	197022		
Стол учебный – 2 шт.	г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,		
Стул учебный – 11 шт.	лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 12		
Стол преподавателя – 2 шт.	(1 этаж)		
Кресло преподавателя – 1 шт.			
Шкафы – 2 шт.			
Тумба под телевизор – 1			
Доска – 1 шт.			
Учебная комната № 5	197022		
Стол учебный – 3 шт.	г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,		
Стул учебный – 20 шт.	лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 11		
Стол преподавателя – 2 шт.	(1 этаж)		

Кресло преподавателя – 1 шт.	
Шкафы – 2 шт.	
Доска – 1 шт.	
Учебная комната № 7	197022
Стол учебный – 2 шт.	г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
Стул учебный – 19 шт.	лит. 3, 4 корпус, часть помещений 2-Н, № 8 (1
Стол преподавателя – 2 шт.	этаж)
Кресло преподавателя – 1 шт.	
Шкафы – 4 шт.	
Тумба под телевизор – 1	
Доска – 1 шт.	
Конференц-зал (аудитория № 4)	197022
Экран – 1 шт.	г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
Мультимедийный проектор – 1 шт.	лит. 3, 4 корпус, № 94 (3 этаж)
Ноутбук – 1 шт.	
Столы – 2 шт.	
Стулья – 103 шт.	

# Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

No	Раздел	<ul><li>Профессорско-</li></ul>
$\Pi/\pi$		преподавательский состав
1	Принципы общей и наружной терапии	<ul> <li>Проф.Соколовский Е.В., д.м.н</li> </ul>
	кожных заболеваний	– Проф.Аравийская Е.А.,д.м.н
		– Проф.Монахов К.Н., д.м.н
		– Доц. Михеев Г.Н., к.м.н
		– Доц.Максимова А.А., к.м.н
		– Доц.Григорян А.Э., к.м.н
2.	Атопический дерматит	– Проф.Соколовский Е.В., д.м.н.
		<ul><li>Проф.Аравийская Е.А., д.м.н</li></ul>
		– Проф.Монахов К.Н., д.м.н
		– Доц.Григорян А.Э., к.м.н.
		– Доц. Хобейш М.М., К.м.н
3.	Токсикодермии. Отек Квинке	– Проф.Соколовский Е.В., Д.м.н
		– Проф.Аравийская Е.А., д.м.н
		– Доц.Михеев Г.Н., к.м.н
		– Доц.Григорян А.Э., к,м.н.
		– Доц.Амелина П.О., к.м.н.
4.	Псориаз. Методы современной терапии	<ul><li>Проф.Соколовский Е.В., д.м.н.</li></ul>
		– Проф.Аравийская Е.А., д.м.н.
		– Проф.Монахов К.Н., д.м.н.
		– Доц. Михеев Г.Н., к.м.н.
		– Доц.Хобейш М.М., к.м.н.
		– Доц.Григорян А.Э., к.м.н
5.	Герпес. Профилактика обострений при	<ul> <li>Проф.Соколовский Е.В., д.м.н</li> </ul>
	косметологических процедурах.	– Проф.Аравийская Е.А., д.м.н.
		– Доц.Михеев Г.Н., к.м.н.
		– Доц.Григорян А.Э., к.м.н.

6.	Понятие о ВИЧ-инфекции и ВИЧ-	<ul> <li>Проф. Соколовский Е.В., д.м.н</li> </ul>
	ассоциированных дерматозах	<ul> <li>Проф. Аравийская Е.А., д.м.н.</li> </ul>
		– Проф. Монахов К.Н., д.м.н.
		– Доц.Михеев Г.Н., к.м.н.
		– Доц.Хобейш М.М., к.м.н.
		– Доц.Григорян А.Э., к.м.н.
		– Доц.Амелина П.О., к.м.н.
7.	Себорея, акне. Розацеа. Современная	<ul> <li>Проф. Соколовский Е.В., д.м.н</li> </ul>
	тактика ведения пациентов.	<ul> <li>Проф. Аравийская Е.А., д.м.н.</li> </ul>
		– Проф.Монахов К.Н., д.м.н.
		– Доц.Михеев Г.Н., к.м.н.
		– Доц.Григорян А.Э., к.м.н.

#### ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

<b>№</b> п/ п	Наимено вание формы проведе ния промежу точной аттестац ии	Описание показателей оценочного средства	Представлени е оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизир ованных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования:  от 0 до 49,9 % выполненных заданий — неудовлетворительно;  от 50 до 69,9% — удовлетворительно;  от 70 до 89,9% — хорошо;  от 90 до 100% — отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико- ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с	Практико- ориентирован ные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:  — соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);  — умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

	Наимено вание			
	формы	Описание	Представлени	Критерии и описание шкал
No	проведе	показателей	е оценочного	оценивания
п/	ния	оценочного	средства в	(шкалы: 0–100%, четырехбалльная,
П	промежу	средства	фонде	тахометрическая)
	точной	op officer.	T T T	Time the second
	аттестац			
	ИИ			
		использованием		– логичность, последовательность
		телекоммуникацио		изложения ответа;
		нных технологий)		– наличие собственного отношения
				обучающегося к теме/заданию;
				– аргументированность,
				доказательность излагаемого
				материала.
				Описание шкалы оценивания
				практико-ориентированной части экзамена
				Оценка «отлично» выставляется за
				ответ, в котором содержание
				соответствует теме или заданию,
				обучающийся глубоко и прочно
				усвоил учебный материал,
				последовательно, четко и логически
				стройно излагает его, демонстрирует
				собственные суждения и
				размышления на заданную тему,
				делает соответствующие выводы;
				умеет тесно увязывать теорию с
				практикой, свободно справляется с
				задачами, вопросами и другими
				видами применения знаний, не
				затрудняется с ответом при
				видоизменении заданий, приводит материалы различных научных
				источников, правильно
				обосновывает принятое решение,
				владеет разносторонними навыками
				и приемами выполнения задания,
				показывает должный уровень
				сформированности компетенций.
				Оценка «хорошо» выставляется
				обучающемуся, если его ответ
				соответствует и раскрывает тему или
				задание, обучающийся показывает
				знание учебного материала,
				грамотно и по существу излагает его,
				не допуская существенных
				неточностей при выполнении
				задания, правильно применяет
				теоретические положения при

<b>№</b> п/ п	Наимено вание формы проведе ния промежу точной аттестац ии	Описание показателей оценочного средства	Представлени е оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций. Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практикоориентированной части экзамена

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

#### ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№		Формируемые
		компетенции
$N_{\underline{0}}$	Эпидермис имеет слои, кроме	ПК-5
	а) рогового б) базального в) сетчатого г) зернистого д) шиповидного	
1.	Дерма состоит из:	ПК-5
	а) клеточных элементов	
	б) волокнистых субстанций	
	в) сосудов и нервов	
	г) основного межклеточного вещества	
	д) всего перечисленного	
2.	Волокнистые субстанции дермы:	ПК-5
	а) коллагеновые	
	б) сетчатые	
	в) эластичные	
	г) ретикулярные	
	д) все перечисленные, кроме б)	
3.	В слоях дермы различают слои:	ПК-5
	а) базальный	
	б) сетчатый	
	в) сосудистый	
	г) сосочковый	
	д) правильно б) и г)	
4.	Основными клеточными элементами дермы являются все, кроме	ПК-5
	а) фиброцитов	
	б) гистицитов	
	в) фибробластов	
	г) тучных клеткок	
	д) лимфобластов	
5.	Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта	ПК-5
	состоит из всего перечисленного, кроме	
	а) базального слоя	
	б) зернистого слоя	
	в) блестящего слоя	
	г) рогового слоя	
	д) шиповидного слоя	
6.	Какой первичный морфологический элемент предшествует эрозии?	ПК-5
	а) узелок	
	б) волдырь	
	в) бугорок	
	г) узел	
	д) пузырек	
7.	При образовании волдыря возникает	ПК-5
	а) инфильтрация дермы	УК-1
	б) паракератоз	
	в) акантоз	
	г) отек сосочкового слоя дермы	
	д) спонгиоз	
8.	К первичным бесполостным морфологическим элементам относятся	ПК-5
	все, кроме	
	а) пятна	

	б) бугорка	
	в) узла	
	г) волдыря	
	д) гнойничка	
9.	Вторичным элементом, появляющимся после нарушения	УК-1
٠.	целостности эпидермиса, является	ПК-5
	а) язва	TIK 3
	б) рубец	
	в) чешуйка	
	г) эрозия	
	д) лихенификация	
10.		ПК-5
10.	Лихенификация характеризуется всем, кроме а) уплотнения кожи	11K-3
	б) образования эрозий	
	, .	
	в) усиления кожного рисунка	
	г) утолщения кожи	
11	д) пигментации	TILC E
11.	Какой первичный морфологический элемент предшествует язве?	ПК-5
	а) узелок б) волдырь в) пятно г) пузырек д) бугорок	
12.	Какие патологические изменения обусловливают появление	ПК-5
	пузырька?	
	а) гиперкератоз б) спонгиоз в) акантоз г) паракератоз д) акантолиз	
13.	Укажите вторичный элемент, появляющийся в результате эволюции	ПК-5
	узелка?	
	а) эрозия	
	б) рубец	
	в) язва	
	г) чешуйка	
	д) рубцовая атрофия	
14.	Показанием для назначения примочки является	УК-1
	а) хроническое воспаление	ПК-1
	б) гнойничковые элементы в очаге поражения	ПК-8
	в) подострое воспаление	
	г) явления лихенификации	
	д) острое воспаление с явлениями мокнутия	
15.	В состав водно-спиртовой взбалтываемой жидкости входят	ПК-8
	перечисленные вещества, кроме	
	а) глицерина	
	б) спирта	
	в) ланолина	
	г) окиси цинка	
	д) воды	
16.	Назначение мазей показано при	УК-1
10.	а) при распространенных папуло-везикулезных высыпаниях на фоне	ПК-1
	эритемы	ПК-8
	б) остром воспалении	1111-0
	в) грибковом поражении ногтей	
	г) подостром и хроническом воспалении	
	д) остром воспалении с явлениями мокнутия	
17		ПК-8
17.	В состав крема входят перечисленные вещества, кроме	11K-8
10	а) воды б) ланолина в) коллоида г) лекарственных веществ д) вазелина	TILC 5
18.	К вирусным заболеваниям не относится:	ПК-5
-0.	а) болезнь Риттера;	
10.		
10.	б) болезнь «кошачьих царапин»;	
10.		

	д) контагиозный моллюск	
19.	Вирус, вызывающий опоясывающий герпес, идентичен:	ПК-5
	а) вирус простого герпеса типа 1;	
	б) вирус ветреной оспы;	
	в) вирус простого герпеса типа 2;	
	г) коксовирусу;	
	д) цитомегаловирусу	
20.	Для лечения больных простым герпесом не применяют:	ПК-6
	а) интерферон;	ПК-8
	б) ацикловир;	
	в) кортикостероиды;	
	г) левамизол	
21.	Особенностью клинических проявлений простого герпеса у больных	УК-1
	с недостаточностью иммунитета является наличие:	ПК-1
	а) эрозивно-язвенной формы простого герпеса;	ПК-5
	б) генерализованного поражения кожи;	ПК-9
	в) энцефалита герпетического;	
	г) эрозивных высыпаний с необычной локализаций;	
	д) любого из этих проявлений	
22.	К вирусным заболеваниям не относится:	ПК-5
	а) болезнь Риттера;	
	б) болезнь «кошачьих царапин»;	
	в) «узелки доильщиц»;	
	г) герпетиформная экзема Капоши;	
	д) контагиозный моллюск	
23.	К эпидермальным вирусным заболеваниям относятся следующие,	ПК-5
20.	кроме:	11110
	а) папиллом;	
	б) себорейных кератом;	
	в) моллюска контагиозного;	
	г) юношеских, вульгарных, подошвенных бородавок;	
	д) верруциформной эпидермодислазии	
24.	Себорея — это:	ПК-5
	а) Наследственное заболевание	11110
	б) Заболевание, обусловленное расстройством салообразования	
	в) Очаговая алопеция	
	г) Результат жизнедеятельности Pityrosporum orbiculare	
	д) Разновидность пиодермии	
25.	В патогенезе акне большую роль играют:	ПК-5
25.	а) Нарушения ороговения	1110 3
	б) Психоэмоциональные стрессы	
	в) Гиперфункция сальных желез	
	г) Фотосенсибилизация	
	д) Деятельность бактерий	
26.	К поверхностным формам акне относятся:	ПК-1
20.	а) Комедоны	ПК-5
	б) Флегмонозные угри	1111 5
	в) Папулезные аспе	
	г) Конглобатные угри	
	д) Пустулезные аспе	
77	Для стационарной стадии псориаза характерно все перечисленное,	ПК-5
, ,	для стационарной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме	1111-5
•	а) элементы полностью покрыты серебристо-белыми чешуйками	
	б) насыщенно красного цвета высыпаний	
	в) вокруг элементов имеется псевдоатрофический ободок Воронова	
	в) вокруг элементов имеется псевдоатрофический ободок воронова	
	г) прекращения появления новых высыпаний	

83	Какие группы препаратов резко обостряют течение псориаза?	ПК-6
0.5	а) Анксиолитики	1110-0
•	б) Бета- блокатолры	
	в) Альфа- блокаторы	
	г) Диуретики	
84		ПК-1
04	Какая соматическая патология часто сопровождает высыпания псориаза?	ПК-1 ПК-5
•	а) Суставной синдром	11K-3
	б) Дискинезия ЖВП	
	в) Варикозный симптомокомлекс	
85	г) Колит	ПК-6
03	Какие этиотропные средства необходимо назначить больным тяжелыми герпетическими инфекциям?	11K-0
•	а) Производные ацикловира	
	б) Фторхинолоны	
	[	
86		ПК-5
80	Какие заболевания ассоциированы с атопическим дерматитом?	11K-3
	а) Вазомоторный ринит	
	б) Бронхиальная астма	
	в) Аллергический конъюктивит	
	г) Все перечисленное верно	
87	Для патоморфологической картины атопического дерматита не	УК-1
07	характерно:	ПК-5
	а) Гиперкератоз	1110-5
	б) Акантолиз	
	(	
	г) Акантоз	
88	д) Воспалительная реакция дермы	ПК-5
00	Для атопического хейлита характерно:  а) Лихенизация губ	IIK-3
	<u>.</u>	
	б) Чешуйки серого цвета, покрывающие губы до середины красной каймы	
	в) Серовато-желтые чешуйко-корки, свисающие с губ по типу	
90	фартука	VIC 1
89	К диагностическим признакам медикаментозной токсикодермии не	УК-1
	относят:	ПК-5
	а) Связь клинических проявлений с приемом лекарств	
	б) Хорошую переносимость медикаментов в прошлом	
	в) Положительные аллергологические пробы	
	г) Наличие периода сенсибилизации	
00	д) Герпетиформные характер высыпаний	пи
90	К клиническим признакам токсикодермии не относятся:	ПК-5
	а) Сочетание поражения кожи с поражением других органов и	
	систем	
	б) Наличие обломанные измененных волос в очаге поражения	
	в) Разнообразная морфология поражений кожи	
0.1	г) Нарушение общего состояния больного	TT . ~
91	Выберите заболевания, не относящиеся к лекарственной	ПК-5
	токсикодермии:	
	а) Синдром Лайелла	
	б) Многоформная экссудативная эритема	
	в) Фиксированная эритема	
	г) Вульгарная эктима	
	д) Острая крапивница	
92	Какие мероприятия проводят при отеке Квинке?	ПК-6
	а) Отмена агента, вызвавшего реакцию	

	б)	Антигистаминные препараты	
	в)	Преднизолон при тяжелых состояниях	
	г)	Мочегонные препараты	
	Д)	Все перечисленное верно	
93		лабораторные методы применяют для диагностики ВИЧ-	ПК-6
	инфек	еции?	
	a)	методы иммуноферментного анализа	
	б)	иммуноблоттинг	
	в)	полимеразной цепной реакции	
	г)	метод радиоимунопреципитации	
	д)	все вышеуказанные	
94	Клини	<b>ические признаки нехарактерные для классической саркомы</b>	ПК-5
	Капоп	и:	
	a)	Возникает у мужчин после 60 лет	
	б)	Локализуется на стопах, нижней части голени	
	в)	Появляется на коже в виде пятен, узлов, бляшек красно-	
		синеватого цвета размером 6-10 мм до 5 см	
	г)	Поражение кожи туловища, плечевого пояса, лица, волосистой	
		части головы	
	д)	поражение симметричные	
95	Пути і	передачи ВИЧ-инфекции:	ПК-1
	a)	половой	ПК-5
	б <u>́)</u>	парентеральный	
	в)	вертикальный	
	г)	все вышеперечисленные	

#### ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

Задания	Формируемые
	компетенции
Мужчина 38 лет, был доставлен в терапевтический стационар	УК-1, ПК-1, ПК-2,
бригадой СМП в связи с появлением сильных болей в левой половине	ПК-5, ПК-6, ПК-8,
грудной клетки, сопровождающихся субфебрильной температурой.	ПК-9, ПК-10, ПК-11
Однако врач приемного отделения, объективно оценив сыпь на коже в	
области болевых зон, отказала пациенту в госпитализации и	
направила его к дерматологу. Объективно: на коже левой половины	
грудной клетки в области проекции 4-5 ребра наблюдаются мелкие	
сгруппированные пузырьки с прозрачным содержимым,	
расположенные на отечно-эритематозном фоне.	
Предположительный диагноз и его обоснование. С каким	
заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо	
для уточнения диагноза? Лечение.	
В КВД обратилась женщина 28 лет с жалобами на множественную	УК-1, ПК-1, ПК-2,
сыпь, появившуюся неделю назад на различных участках кожного	ПК-5, ПК-6, ПК-8,
покрова. Со слов больной сыпь субъективно не беспокоит, в	ПК-9, ПК-10, ПК-11
последние дни появились новые мелкие высыпания, а ранее	
существовавшие медленно увеличиваются в размерах. При осмотре на	
коже туловища и конечностей, на лице обнаружены множественные	
розовые шелушащиеся серебристыми чешуйками папулы, имевшие	
размеры от 1.5 до 2.5 см в диаметре. На слизистой рта и половых	

announce by the year war.	
органах высыпаний нет.	
Предположительный диагноз. Укажите стадию заболевания и	
обоснуйте свое мнение. Что необходимо для уточнения диагноза?	
Врачебная тактика. Лечение.	
V.5 ¥ 20 5 ¥ H	VIC 1 FIIC 1 FIIC 2
К больной 30 лет был вызван врач скорой помощи. При осмотре на	УК-1, ПК-1, ПК-2,
дому было констатировано тяжелое состояние: сознание спутано,	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
температура 39.9°C, дыхание учащено, хриплое. На всем кожном	111X-9, 11X-10, 11X-11
покрове обильная пятнистая сыпь, на голенях – с геморрагическим	
характером. На коже лица, груди, живота сыпь сливается в обширные	
участки эритемы величиной более двух ладоней, на коже спины	
наблюдаются вялые пузыри. При потягивании за покрышку пузыря	
она легко разрывается и отслаивается за исходные границы пузыря на	
2.5–3 см. При дотрагивании до кожи выражена болезненность. Лицо	
отечно, глазные щели сужены за счет отека век.	
Со слов родственников, больная в течение недели принимала	
сульфадимезин и аспирин по поводу катаральной ангины. Препараты	
были назначены участковым терапевтом.	
Предположительный диагноз и его обоснование. Тактика врача	
скорой помощи в подобных ситуациях. Дальнейшие мероприятия.	
Принципы терапии.	
В клинику кожных болезней поступила женщина 41 года с жалобами	УК-1, ПК-1, ПК-2,
на сильный зуд, жжение и мокнутье кожи правого предплечья и кисти.	ПК-5, ПК-6, ПК-8,
При осмотре поражение циркулярно захватывает кожу правой руки от	ПК-9, ПК-10, ПК-11
дистальных фаланг пальцев до локтевого сгиба. Границы поражения	
четкие, кожа гиперемирована, отечна, кое-где имеются пузыри с	
серозным содержимым размером от мелкой горошины до вишни, кое-	
где – мокнущие эрозии. Из анамнеза известно, что больная – научный	
сотрудник ботанического института - за день до начала заболевания	
производила обрыв листьев густой кроны южноамериканского дерева,	
которое недавно впервые поступило в оранжерею института.	
Подобное же поражение возникло у лаборантки того же института,	
которая помогала сортировать отобранные из кроны листья.	
Предположительный диагноз, его обоснование и врачебная тактика.	
Врачебная тактика. Лечение.	
Больная 17 лет. В 8-месячном возрасте появились зудящие высыпания	УК-1, ПК-1, ПК-2,
в подколенных ямках, несколько ранее – на щеках и голенях. В воз-	ПК-5, ПК-6, ПК-8,
расте 3 лет изменения усилились в локтевых сгибах и на кистях.	ПК-9, ПК-10, ПК-11
Летом наблюдалось улучшение. Больная лечилась антигистаминными	
препаратами, хлористым кальцием, наружно – ланолиновым кремом,	
флуцинаром. В момент обследования: поражение кожи	
распространенное, с преобладанием в локтевых ямках и на кистях. На	
тыльной поверхности кистей – эритематозно-инфильтративные очаги	
с трещинами, эскориациями, мелкими чешуйко-корками, при	
поскабливании отторгающимися с образованием точечных,	
выделяющих прозрачную жидкость эрозий. В локтевых ямках –	
выделяющих прозрачную жидкость эрозии. В локтевых ямках – выраженная лихенификация, на верхней части груди, боковых	
поверхностях туловища – воспалительные фолликулярные папулы,	
отрубевидное шелушение.	

Рекомендации. Принципы терапии. Врачебная тактика. Лечение.  К кометологу обратилась девушка 19 лет. Поражение кожи локализовалось в области подбородка и прилегающих отделов щек, было представлено пустулезными, абсцедирующими и уплотненными угрями. Усилено салоотделение. Началом заболевания считает период возникновения менструаций. Отмечает усиление салоотделения, воспалительных явлений и появление новых угрей за 8—10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный. Предоположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкполициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для утмочнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в КВД, обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в КВД, обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в КК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11 повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
К косметологу обратилась девушка 19 лет. Поражение кожи локализовалось в области подбородка и прилегающих отделов щек, было представлено пустулезными, абсцедирующими и уплотненными угрями. Усилено салоотделение. Началом заболевания считает период возникновения менструаций. Отмечает усиление салоотделения, воспалительных явлений и появление новых угрей за 8—10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный. Предоположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на полявление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотиения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предоположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, стибательных поверхностей предплечий и слижностей гредплечий и слижностей гредплечий и слижностей гредплечий и слижностей рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	Предположительный диагноз, его обоснование. Режимные	
локализовалось в области подбородка и прилетающих отделов щек, было представлено пустулезными, абсцедирующими и уплотненными угрями. Усилено салоотделение. Началом заболевания считает период возникновения менструаций, характер которых нерегулярный. Предположительных явлений и появление новых угрей за 8—10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный. Предположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Предоложительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, стибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		VII. 1 FII. 1 FII. 2
было представлено пустулезными, абсцедирующими и уплотненными угрями. Усилено салоотделение. Началом заболевания считает период возникновения менструаций. Отмечает усиление салоотделения, воспалительных явлений и появление новых угрей за 8—10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный. Предололожительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым сордужимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, стибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
угрями. Усилено салоотделение. Началом заболевания считает период возникновения менструаций. Отмечает усиление салоотделения, воспалительных явлений и появление новых угрей за 8—10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный. Предоположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Предоложительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для утмочнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, стибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
возникновения менструаций. Отмечает усиление салоотделения, воспалительных явлений и появление новых угрей за 8—10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный. Предположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, стибательных поверхностей предплечий и спизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		11K-9, 11K-10, 11K-11
воспалительных явлений и появление новых угрей за 8—10 дней до начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный.  Предположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика.  Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
начала очередных менструаций, характер которых нерегулярный.  Предположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика.  Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков.  При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и сличения уточения и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и сличения диагноза предплечий и сличения температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
Предположительный диагноз и его обоснование. Врачебная тактика. Лечение.  К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличеные, болезненные лимфоузлы. Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, стибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, пк-9, ПК-10, ПК-11 повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, стибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	Лечение.	
появление болезненных высыпаний на головке полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы. Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках		
внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	К дерматовенерологу обратился мужчина 26 лет с жалобами на	
после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	появление болезненных высыпаний на головке полового члена и	
неоднократно отмечал появление мелких пузырьков. При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	внутреннего листка крайней плоти. Высыпания часто рецидивируют	ПК-9, ПК-10, ПК-11
При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	после охлаждения, стрессов и половых контактов. Больной сам	
имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	неоднократно отмечал появление мелких пузырьков.	
содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	При осмотре: на коже головки полового члена и крайней плоти	
серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	имелись эритема, отек, множество мелких пузырьков с мутноватым	
наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	содержимым и эрозии с мелкополициклическими краями и обильным	
правой паховой области определялись умеренно увеличенные, болезненные лимфоузлы.  Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину.  При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	серозным отделяемым. В основании эрозии уплотнения не	
болезненные лимфоузлы. Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	наблюдалось, пальпация вызывала умеренную болезненность. В	
Предположительный диагноз и его обоснование. С каким заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	правой паховой области определялись умеренно увеличенные,	
заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	болезненные лимфоузлы.	
для уточнения диагноза? Лечение.  В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	Предположительный диагноз и его обоснование. С каким	
В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	заболеванием необходимо проводить диф. диагноз? Что необходимо	
области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	для уточнения диагноза? Лечение.	
области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание, повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	В КВД обратилась женщина 35 лет с жалобами на высыпания в	УК-1, ПК-1, ПК-2,
повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	области кистей и стоп, сгибательных поверхностей предплечий и	1
катаральную ангину. При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	слизистой рта, болезненность при приеме пищи, недомогание,	ПК-9, ПК-10, ПК-11
При осмотре дерматолог обнаружил на пораженных участках	повышение температуры тела. Неделю назад она перенесла	
	катаральную ангину.	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
полиморфную сыпь в виде синюшно-красных пятен, папул и оляшек с	полиморфную сыпь в виде синюшно-красных пятен, папул и бляшек с	
западением в центре, которые имеют внешний вид «кокарды». На		
некоторых папулах видны небольшие пузыри с серозным		
содержимым. На красной кайме губ имеются обильные корки, на		
слизистой рта множественные болезненные эрозии с белесоватым		
фибринозным налетом, некоторые из которых кровоточат.		
Предположительный диагноз и его обоснование. Лечение.		

### 9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

#### Основная литература

1. Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений высш. проф. мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н. Михеев, Т.В. Красносельских [и др.]; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. – 687 с.

#### Дополнительная литература

- 1. Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Вопросы и ситуационные задачи для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям и программированного контроля. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2013. 92 с. (доступно в системе Academic NT)
- 2. Михеев Г.Н., Красносельских Т.В., Монахов К.Н., Аравийская Е.Р., Хобейш М.М. Учебно-методические рекомендации по овладению практическими навыками обследования больных кожными и венерическими болезнями СПб, СПбГМУ, 2013. 43 с. (доступно в системе Academic NT)
- 3. Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Наследственные пузырные дерматозы: учебное пособие для студентов педиатрического факультета СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. 24 с. (доступно в системе Academic NT)
- 4. Михеев Г.Н., Третьякова Н.Н. Пиококковые заболевания кожи у новорожденных и детей грудного возраста: учебное пособие для студентов педиатрического факультета СПб.: Издательство СПбГМУ, 2014. 24 с. (доступно в системе Academic NT)
- 5. Ястребов В.В. Общая гистопатология кожи. СПб.: Издательство СПбГМУ, 2015. 56 с. (доступно в системе Academic NT)

#### Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет

- 1. <a href="http://www.dermatology.ru">http://www.dermatology.ru</a> (сайт Российского общества дерматовенерологов)
- 2. <a href="http://www.cnikvi.ru">http://www.cnikvi.ru</a> (сайт Государственного научного центра дерматовенерологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи, г. Москва)
  - 3. http://www.derm-infonet.com (сайт Американского общества дерматологов)
- 4. <a href="http://www.derma.med.uni-erlangen.de">http://www.derma.med.uni-erlangen.de</a> (Дерматологический атлас университетской клиники г. Эрланген, Германия)
- 5. <a href="http://www.elsevier.nl/inca/publications/store">http://www.elsevier.nl/inca/publications/store</a> (Журнал Европейской академии дерматологии и венерологии)
- 6. <a href="http://www.derm.ubc.ca/dermlink">http://www.derm.ubc.ca/dermlink</a> (Интерактивный список дерматологических ресурсов)
- 7. http://www.swmed.edu/home\_pages/derma/#dermres (Техасский университет, отделение дерматологии, список ресурсов)
  - 8. <a href="http://www.achoo.com">http://www.achoo.com</a> (Медицинская поисковая система Ahoo)
- 9. <a href="http://www.gen.emory.edu/medweb.dermatology.html">http://www.gen.emory.edu/medweb.dermatology.html</a> (Университет Эмори, Канада. Биомедицинские ресурсы Интернета, раздел «Дерматология»).

#### Периодические издания

- 1. «Вестник дерматологии и венерологии»
- 2. «Клиническая дерматология и венерология»
- 3. «Consilium Medicum. Дерматовенерология»

#### Электронные базы данных

http://www.dermatology.ru

http://www.dermis.net/

http://www.atlasdermatologico.com.br/

http://www.meddean.luc.edu/

http://www.dermnet.com/

http://www.skinatlas.com/

http://www.dermatlas.net/ www.danderm.dk/atlas/ http://www.dermnetnz.org/

#### Рецензент:

Бакулев Андрей Леонидович, Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии Федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава России» Доктор медицинских наук, профессор

#### Эксперт:

Самцов Алексей Викторович Заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Военно-Медицинской академии им. С.М.Кирова Доктор медицинских наук, профессор