

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор НОУ ВО ДМСИ

М.М.Расулов

2019 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1. Б.31 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Специальность	31.05.03 Стоматология
Направленность(специализация)	Стоматология
Форма обучения	очная
Трудоемкость	3 з.е.

Махачкала

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы следующие нормативные правовые документы:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03 "Стоматология", утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 г. № 96.
2. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры утвержденный приказом Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301.
3. Локальные акты НОУ ВО ДМСИ

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры профессиональных и стоматологических дисциплин «25» 08 2019 г. Протокол № 1

Рабочая программа актуализируется (обновляется) ежегодно, в том числе в части программного обеспечения, материально-технического обеспечения, литературы.

Зав. кафедрой профессиональных
и стоматологических дисциплин



д.м.н., доцент Расулов И.М.

Разработчик



д.м.н., доцент Тагирова З.Г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – овладение обучающимися теоретическими и практическими знаниями в области дерматовенерологии, умениями и навыками в отношении диагностики, лечения, диспансеризации, профилактики, наиболее часто встречающихся кожных и венерических болезней.

Задачи дисциплины:

— освоение обучающимися методик клинического обследования больных поражением слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ;

— умение применять необходимые для подтверждения диагноза клинические тесты, пробы и др.;

— умение интерпретировать данные клинико-лабораторных методов исследования;

— научить будущего врача в зависимости от характера заболевания у пациента: восстанавливать здоровье больных, оказывать им экстренную или первую помощь, направлять к соответствующим специалистам.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Дерматовенерология» относится к базовой части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Дерматовенерология» изучается в 8 семестре.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Методы обследования пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Навыками обследования пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	Методы и принципы назначения и осуществления контроля эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	Эффективность и безопасность немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	Знаниями и навыками назначения, осуществления контроля эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач
ПК 12	Готовность к обучению	Основные гигиенические	Проводить основные	Методами основных гигиенических

населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	мероприятия оздоровительного характера, основные физиологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	гигиенические мероприятия оздоровительного характера. Осуществлять самоконтроль основных физиологических показателей, способствующих их сохранению и укреплению здоровья, профилактику стоматологических заболеваний	мероприятий оздоровительного характера, самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
--	--	--	--

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	40,2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	36
Лекции	18
Практические занятия	18
Лабораторные занятия	-
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2
Консультация	2
Контроль самостоятельной работы	2
2. Самостоятельная работа	67,8
Контроль	-
ИТОГО:	108
Общая трудоемкость	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
1. Организация дерматовенерологической помощи в России. Введение в дерматологию	Типы дерматовенерологических учреждений и их основные задачи. Диспансерное наблюдение за пациентами с кожными и венерическими болезнями. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ДЕРМАТОЛОГИИ Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, ее содержание, задачи и методы. Основные этапы развития дерматологии. Отечественная дерматологическая школа. Роль дерматологов в развитии учения о патологии слизистой оболочки рта и губ. АНАТОМИЯ КОЖИ И ФИЗИОЛОГИЯ КОЖИ.	ОПК-5 ОПК-6

	<p>Эпидермис. Дерма. Подкожная жировая клетчатка. Кровеносные и. Нервно-рецепторный аппарат. Придатки кожи. Строение слизистой оболочки рта и красной каймы губ.</p> <p>Физиология и основные функции кожи и слизистой оболочки рта. Связь кожи и слизистой оболочки рта с другими органами и системами. Участие кожи и слизистой оболочки рта в водном, минеральном, белковом, углеводном, витаминном, ферментном и жировом обмене. Защитная, терморегуляционная, выделительная, резорбционная, дыхательная функции кожи. Кожа - орган чувств.</p> <p>ГИГИЕНА КОЖИ. Основные патологические процессы, проходящие в коже и полости рта. Острое и хроническое воспаление. Акантолиз, акантоз, гранулез, гиперкератоз, папилломатоз, паракератоз, спонгиоз, баллонизирующая дегенерация.</p> <p>ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЕЙ. Морфологические элементы кожных сыпей (первичные и вторичные) их клинические особенности при локализации на губах и слизистой оболочке рта.</p> <p>ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЕЙ. Роль экзогенных, эндогенных, социальных факторов в возникновении и развитии дерматозов. Роль генетических факторов, патологии нервной системы, иммунологических нарушений, заболеваний внутренних органов и др. в патогенезе дерматозов. Общие принципы лечения и диспансеризации больных хроническими дерматозами. Вопросы деонтологии. Методика обследования больных дерматозами, в том числе с локализацией высыпаний на слизистой оболочке рта.</p>	
2. Дерматология	<p>ДЕРМАТИТЫ И ТОКСИКОДЕРМИИ.</p> <p>Дерматиты. Этиология, патогенез, классификация (простые и аллергические). Особенности течения и диагностики дерматитов, контактных хейлитов и стоматитов. Значение кожных проб в диагностике аллергических дерматитов. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Профилактика.</p> <p>Токсикодермии. Этиология, патогенез. Этиологическая классификация. Генерализованные и фиксированные токсикодермии. Клинические формы генерализованных токсикодермий: коревидные, скарлатинозные сыпи, крапивница, лихеноидные реакции, синдром Лайела и др. Клиника и течение токсикодермий на слизистой оболочке рта и губах, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом и многоформной экссудативной эритемой. Диагностическое значение лабораторных тестов. Прогноз. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Профилактика.</p> <p>ЭКЗЕМА. Этиология и патогенез. Классификация экземы: этиологическая (истинная, микробная, себорейная, профессиональная) и по течению заболевания (острая, хроническая). Клиника острой и хронической экземы. Экзема губ, её дифференциальный диагноз с атопическим хейлитом. Принципы лечения экземы. Седативные, антигистаминные и</p>	ПК 12

десенсибилизирующие средства. Принципы наружной терапии — примочки, пасты, мази.

КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ. Патогенез, состояние челюстно-лицевой системы и патологии желудочно-кишечного тракта в возникновении красного плоского лишая на слизистой оболочке рта. Типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная и пузырьная формы на слизистой оболочке рта и губах. Патоморфология. Дифференциальный диагноз высыпаний на слизистой оболочке полости рта. Лечение. Седативные, антигистаминные, десенсибилизирующие препараты, кортикостероидные гормоны. Особенности лечения при локализации на слизистой оболочке рта, и роль санации зубочелюстной системы и лечения фоновых заболеваний. Тактика ортопедического лечения. Профилактика, дифференциальная диагностика на слизистой оболочке рта лейкоплакии, красной волчанки и др. заболеваний.

МНОГОФОРМНАЯ ЭКССУДАТИВНАЯ ЭРИТЕМА. Этиология и патогенез. Роль фокальной и герпетической инфекции висцеральной патологии, охлаждения, повышенной чувствительности организма к различным медикаментам, вакцинам и сывороткам, продуктам и др. Значение приобретенного иммунодефицита в патогенезе заболевания. Клинические формы: инфекционно-аллергическая или идиопатическая и токсикоаллергическая или симптоматическая. Клиника и течение. Синдром Стивенса-Джонсона, как тяжелая разновидность экссудативной эритемы. Дифференциальный диагноз высыпаний на слизистой оболочке рта с пузырьчаткой, буллезным пемфигоидом, герпетическим стоматитом сифилитическими папулами. Лечение: санация организма в целях ликвидации фокальной инфекции. Этакридин-лактат, иммуномодуляторы (декарис, миелопид, ликопид, нуклеинат натрия, диуцифон), кортикостероиды, местно – хемитрипсин, полоскания растворами борной кислоты (2%), этакридин-лактата, фурацилина и др. Прогноз. Профилактика: санация организма, закаливание, повторные курсы иммуноглобулина, 2-х месячные курсы лечения декарисом.

ХЕЙЛИТЫ. Собственно, хейлиты_Эксфолиативный хейлит. Патогенез - эксфолиативный хейлит как психосоматическое заболевание. Клиника и течение сухой и экссудативной форм. Патоморфология. Дифференциальная диагностика экссудативной формы с экссудативной формой актинического хейлита, абразивным преанкротным хейлитом Манганотти, эрозивно-язвенной формой красной волчанки и обыкновенной пузырьчаткой. Дифференциальная диагностика сухой формы заболевания с атопическим, метеорологическим и аллергическим хейлитами. Лечение прогноз Профилактика.

Гландулярный хейлит. Первичный и вторичный. Гетеротопия, гиперплазия, гиперфункция слюнных желез как причина первичного glandularного хейлита.

Роль хронических воспалительных заболеваний губ (красный плоский лишай, красная волчанка и др.) в развитии вторичного glandулярного хейлита. Клиника glandулярного хейлита. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Метеорологический хейлит. Роль неблагоприятных метеорологических факторов (повышенная или пониженная влажность, запыленность воздуха, ветер, холод, солнечная радиация) в этиопатогенезе заболевания. Клиника. Дифференциальная диагностика с контактным аллергическим хейлитом и сухой формой актинического хейлита. Осложнения. Лечение, профилактика.

Актинический хейлит. Роль сенсибилизации к солнечному свету, патологии желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы в патогенезе хейлита. Клиника экссудативной и сухой форм. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Лечение. Профилактика.

Симптоматические хейлиты. Атопический хейлит, экзема губ, простой и аллергический контактные хейлиты как вариант локализации на губах соответственно атопического дерматита, экземы, простого и аллергического дерматитов. Атопический хейлит: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики рецидивов.

Синдром Мелькерсона-Розенталя. Этиология и патогенез. Роль наследственности и инфекционной аллергии в развитии заболевания. Клиника, течение, патоморфология. Дифференциальная диагностика с отеком Квинке и элифантиазом в результате рецидивирующего рожистого воспаления губы. Лечение. Прогноз. Профилактика.

Хроническая трещина губы. Этиология и патогенез. Роль индивидуальных особенностей анатомического строения нижней губы, хронической травмы и гиповитаминоза в развитии заболевания. Клиника. Прогноз. Лечение. Вторичная профилактика.

ПСОРИАЗ. Этиология и патогенез, роль, генетической предрасположенности, стресса, фокальной инфекции.

Вульгарный псориаз: клиника, излюбленная локализация, диагностическое значение триады псориатических симптомов: стадии заболевания и значение изоморфной реакции, понятие об артропатическом псориазе и псориатической эритродермии; клиническая картина вульгарного и пустулезного псориаза при локализации процесса на слизистой оболочке рта и губах. Принципы лечения.

ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГУБ И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА. Факторы, предрасполагающие к развитию предраковых изменений красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта: наследственность, внешние влияния (лучевая, в том числе солнечная радиация, травма, гальванический ток, курение, недостаток витамина А, алиментарный фактор), роль

возраста и пола, состояния желудочно-кишечного тракта. Классификация предраков на облигатные и факультативные. Клиническая и патоморфологическая характеристика болезни Боуэна, бородавчатого предрака красной каймы, абразивного преинвазивного хейлита Манганотти ограниченного предракового гиперкератоза красной каймы, лейкоплакии, кожного рога, кератоакантомы. Признаки озлокачествления предраковых заболеваний. Взятие соскоба на атипичные клетки и их распознавание. Прогноз Лечение: устранение травмирующих факторов, лечение фоновых заболеваний, прекращение курения, приема алкоголя, витамины А, В6, хирургическое удаление или криодеструкция, лазеротерапия. Тактика ортопедического лечения. Профилактика: борьба со старением организма, витамины А, В6. Регулярная санация полости рта, своевременное протезирование, отказ от курения, алкоголя, острой и пряной пищи. Предупреждение и лечение различных изменений желудочно-кишечного тракта. Исключение разнородных металлов при протезировании.

КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА. Этиология и патогенез: роль аутоиммунных реакций, о патогенезе красной волчанки, а также роль экзо и эндогенных факторов, провоцирующих заболевание. Классификация: (острая или системная и хроническая). Клиника.

Хроническая красная волчанка. Клинические формы красной волчанки на губах (типичная, без клинически выраженной атрофии и гиперкератоза, эрозивно-язвенная, глубокая) и слизистой оболочки рта (типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная), их клиническая картина, диагностика, течение, прогноз. Лечение: принципы лечения в дерматологических учреждениях, санация организма, в частности полости рта, синтетические противомаларийные препараты, иммуномодуляторы, кортикостероиды: кортикостероидные и фотозащитные мази. Профилактика рецидивов.

Острая красная волчанка: клиника высыпаний на слизистой оболочке рта, течение, прогноз.

ПУЗЫРЧАТКА. Клиника и течение вульгарной пузырчатки, особенности клинической картины на слизистой оболочке рта и губах. Патоморфология. Ответственность стоматолога в ранней диагностике пузырчатки. Симптом Никольского, взятие мазков-отпечатков и распознавание в них акантолитических клеток. Поражение слизистой оболочки при буллезном пемфигоиде и пузырчатке глаз, пузырно-сосудистом синдроме и климактерическом гингивите. Понятие об иммунофлюоресцентной диагностике пузырных заболеваний. Дифференциальная диагностика пузырчатки с буллезным пемфигоидом, пузырчаткой глаз, многоформной экссудативной эритемой герпетическим стоматитом, эрозивно-язвенным красным плоским лишаем. Прогноз. Принципы лечения пузырчатки кортикостероидами и цитостатиками:

	<p>санация полости рта и рациональное протезирование как факторы, способствующие быстрому разрешению процесса на слизистой оболочке рта. Тактика ортопедического лечения.</p> <p>КРАПИВНИЦА, ОТЕК КВИНКЕ. Этиология и патогенез: роль экзогенных факторов (механические физические, химические, роль пищевых факторов и лекарств) и эндогенных факторов (патология гепатобиллиарной системы, желудочно-кишечного тракта, глистные инвазии, фокальные инфекции) в развитии крапивницы. Клиника крапивницы, отека Квинке: особенности при локализации отека в области задней трети языка и гортани. Оказание первой помощи: введение адреналина, внутривенное введение кортикостероидов, антигистаминные препараты и др. Профилактика.</p>	
<p>3. Инфекционные и паразитарные болезни</p>	<p>ПИОДЕРМИИ. Этиология и патогенез: ведущая роль стафилококковой и стрептококковой инфекции, возможность смешанной инфекции; значение экзогенных (микротравма, загрязнение кожи, переохлаждение и перегревание и др.) и эндогенных (сахарный диабет, гиповитаминозы, нарушения иммунного статуса, прием иммунодепрессантов и др.) факторов. Классификация по этиологии и глубине поражения. Клиника и течение поверхностных (фолликулит, сикоз) и глубоких (фурункул) стафилодермий, поверхностных (стрептококковое импетиго, заеда, околоногтевая фликтена) стрептодермий и смешанных стрептостафилодермий (вульгарное импетиго, шанкриформная пиодермия). Первая врачебная помощь больным с указанными формами пиодермии: антибиотики, сульфаниламиды, наружно спиртовые растворы анилиновых красок, чистый ихтиол. Опасность фурункулов при локализации на лице и шее, тактика ведения таких больных. Профилактика пиодермии на производстве и в быту. Лечение: Антибиотикотерапия, иммуномодуляторы, наружная терапия (пасты с антибиотиками, анилиновые красители, фуцидин)</p> <p>КАНДИДОЗ. Этиология. Роль дентальной патологии, нарушений иммунного статуса, гиповитаминоза, эндокринной патологии, длительного приема антибиотиков, цитостатиков и кортикостероидов в патогенезе кандидоза. Клиника молочницы и кандидозных заед. Дифференциальный диагноз с лейкоплакией, красным плоским лишаем, сифилитическими папулами, пиодермией. Представление о кандидозных паронихии и онихии, межпальцевой эрозии. Лабораторная диагностика. Лечение. Санация полости рта, лечение фоновых заболеваний, витамины группы В, иммуностимуляторы, флюконазол, анилиновые красители, низорал, противогрибковые мази. Прогноз. Кандидоз, как один из маркеров СПИДа. Профилактика: лечение фоновых заболеваний, санация полости рта, рациональный прием антибиотиков, кортикостероидов и иммунодепрессантов</p>	<p>ПК 12</p>

	<p>КЕРАТОМИКОЗЫ, ДЕРМАТОМИКОЗЫ. Отрубевидный лишай, Эпидемиология микроспории и трихофитии. Клиника микроспории, поверхностной и инфильтративно-нагноительной трихофитии. Диагностика, значение люминесцентного метода. Принципы лечения в микологическом отделении КВД. Принципы профилактики. Микозы стоп. Цель: иметь представление о клинике и профилактике. Эпидемиология. Основные клинические симптомы эпидермофитии и рубромикоза стоп и кистей. Понятие об эпидермофитии стоп. Лечение: системные и местные противогрибковые препараты: ламизил, орунгал, низорал, лоцерил, батрафен Принципы профилактики и работа микологических кабинетов.</p> <p>ЧЕСОТКА. Цель: иметь представление о клинике чесотки, принципах лечения и профилактики. Эпидемиология. Клиника и принципы диагностики чесотки. Методы лечения и профилактики заболевания. 20% бензил-бензоат, 33% серная мазь, метод Демьяновича, Спрегаль.</p> <p>ПРОСТОЙ ГЕРПЕС. Этиология. Роль охлаждения, простудных заболеваний, других заболеваний, вызывающих иммунодефицитное состояние в патогенезе заболевания. Клиническая картина, понятие о рецидивирующем герпесе. Дифференциальная диагностика герпеса при локализации на губах и слизистой оболочке полости рта с пузырьными дерматозами, сифилитическими папулами, афтозным стоматитом. Лечение рецидивирующего герпеса: ацикловир, валтрекс, фамвир, препараты интерферона, дезоксирибонуклеаза, аскорбиновая кислота, анилиновые красители, иммуностропное лечение. Прогноз. Профилактика рецидивов: закаливание организма, иммуномодуляторы.</p> <p>ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС. Этиология. Клинические симптомы, предшествующие высыпаниям. Клиника процесса при локализации высыпаний на слизистой оболочке рта и лице, течение. Постгерпетические боли, которые могут симулировать боли, связанные с дентальной патологией. Прогноз. Принципы лечения: ацикловир, валтрекс, интерферон, иммуномодуляторы</p> <p>ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ. Этиология. Клиническая картина. Принципы лечения: Криодеструкция, диатермокоагуляция, лазеродеструкция.</p>	
4. Венерология	<p>СИФИЛИС. Возбудитель. Общее течение, периодизация сифилиса. Классификация сифилиса. Инкубационный период. Первичный период сифилиса. Клинические проявления. Особенности клинической картины твердого шанкра в области губ, языка, десен, миндалин, переходных складок слизистой оболочки рта и их дифференциальная диагностика. Вторичный период сифилиса, клиника и течение. Клинические особенности пятнистого и папулезного сифилидов на слизистой оболочке рта и их дифференциальная диагностика. Рауседо. Третичный период сифилиса (активный,</p>	ПК 12

скрытый). Гуммозный глоссит, гуммы в области черепа и лицевого скелета. Клиника, течение, исход. Клинические особенности бугоркового и гуммозного сифилидов на слизистых оболочках и их дифференциальная диагностика. Поражение костей, суставов, внутренних органов и нервной системы. Врожденный сифилис. Пути передачи инфекции потомству. Представление о клинике и течении раннего врожденного сифилиса. Клиника позднего врожденного сифилиса. Триада Гетчинсона: зубы Гетчинсона, паренхиматозный кератит, неврит слуховых нервов, вероятные признаки позднего врожденного сифилиса (кисетообразный рот первые моляры и клыки, околоротовые рубцы и др.), Лабораторная диагностика сифилиса: бактериоскопическая и серологическая. Лечение сифилиса Основные принципы и современные методы лечения. Профилактика сифилиса

ГОНОРЕЯ. Возбудитель, его биологические свойства, пути заражения, инкубационный период. Методы этиологической (бактериоскопический, бактериологический, интрадермальный тест, серологическая диагностика - реакция Борде-Жангу, экспресс-диагностика) и топической диагностики (двухстаканная проба и уретроскопия при хроническом течении). Классификация: свежая (острая, подострая, торпидная) и хроническая гонорея. Клиника гонорейного уретрита в зависимости от остроты процесса и его топики. (Гонорея - болезнь, но не диагноз). Профилактика (общественная и личная).

ТРИХОМОНИАЗ. Возбудитель, пути заражения, инкубационный период, лабораторная диагностика и топическая. Клиника, принципы лечения, препараты (метронидазол, тиберал, солкотриховак и др.). Общественная и личная профилактика.

ХЛАМИДИОЗ. Возбудитель, его свойства. Распространенность, пути заражения, инкубационный период. Клиника хламидийного уретрита, конъюнктивита, артрита (болезнь Рейтера). Методы диагностики (бактериоскопический, бактериологический, иммунофлюоресцентный и др.). Принципы лечения: антибиотики (азитромицин, эритромицин, доксицилин и др.) и иммуотропные препараты (полиоксидоний, иммуомакс и др.). Клинико-лабораторный контроль. Профилактика общественная и личная.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ. Распространенность. Возбудитель, особенности его биологических свойств, клетки-мишени в организме человека. Доказанные пути заражения, группы риска. Течение ВИЧ-инфекции, инкубационный период, стадия первичных проявлений, стадия вторичных проявлений, терминальная стадия - СПИД. Заболевания кожи и слизистых оболочек как возможные маркеры ВИЧ-инфекции: саркома Капоши, себорейный дерматит, кандидоз, простой герпес и опоясывающий, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск, волосатая лейкоплакия языка. Особенности течения этих

	заболеваний, указывающие на целесообразность обследования больных на ВИЧ-инфекцию (возраст, локализация, резистентность к проводимой терапии, склонность к более быстрому изъязвлению в очагах поражения при некоторых из них саркома Капоши, кандидоз). Лабораторная диагностика. Профилактика.	
5. Косметология	КОСМЕТОЛОГИЯ ДЛЯ СТОМАТОЛОГОВ. Методы диагностики состояния кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта. Коррекция врождённых и приобретённых морфофункциональных нарушений в составе покровных тканей лица, применение многокомпонентных факторов воздействия на ткани (лекарственные, физиотерапевтические, хирургические, биотканевые и другие технологии). Возрастные изменения кожи челюстно-лицевой области и красной каймы губ. Патогенез старения кожи. Факторы, влияющие на процесс старения кожи. Методы коррекции возрастных изменений в челюстно-лицевой зоне: наружные средства гигиенического, лечебно-профилактического и косметического характера; физиотерапевтические, инъекционные и хирургические методы. Показания и противопоказания к их проведению. Осложнения и дефекты кожи челюстно-лицевой зоны после косметологических манипуляций. Осуществление реабилитационных мероприятий после хирургического, химиотерапевтического, лучевого, медикаментозного воздействия. Основы медицинского макияжа.	ПК 12

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ПЗ	ЛР	СРС
1. Организация дерматовенерологической помощи в России. Введение в дерматологию	4	4		10
2. Дерматология	4	4		15
3. Инфекционные и паразитарные болезни	4	4		15
4. Венерология	4	4		15
5. Косметология	2	2		12,8
Итого (часов)	18	18	-	67,8
Форма контроля	Зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс] / Чеботарев В.В., Караков К.Г., Чеботарева Н.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420942.html>- ЭБС «Консультант студента».
2. Дерматовенерология: учебник. Чеботарев В.В., Караков К.Г., Чеботарева Н.В. и др.; - М.: Геотар-Медиа, 2012. - 272 с.: ил.

8.2 Дополнительная литература:

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.
2. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>- ЭБС «Консультант студента»
3. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: учеб. для меда. училищ и колледжей / Зудин Б.И., Кочергин Н.Г., Зудин А.Б. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426722.html>- ЭБС «Консультант студента»
4. Герпесвирусные инфекции [Электронный ресурс] / Н.Д. Ющук, Т.К. Кускова, М.Г. Кулагина, Ю.Я. Венгеров, Я.М. Ерёмушкина, Е.Г. Белова, В.И. Шахгильдян - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970410004V0086.html>- ЭБС «Консультант студента».

8.3 Лицензионное программное обеспечение

- Windows 7 Код продукта - 00371-OEM-9091475-61602 (коробочная версия)
Windows 7 Код продукта - 00371-OEM9091475-61600 (коробочная версия)
Windows 7 Код продукта - 00371-OEM-9091484-00422 (коробочная версия)
Linux Ubuntu (свободный доступ)
Microsoft Office 2013

Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 PWCXD (коробочная версия)
Microsoft Office 2013

Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 K4PXD (коробочная версия)
Microsoft Office 2013

Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 QPB23(коробочная версия)
Kaspersky Internet Security Лицензионный ключ - 10C5CB0C-3DB4-4ECB-8C4D-F69BFFBD1625 от 06.11.2020 до 08.11.2021

ПО ViPNET Client (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

ФИС ФРДО (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

СЗИ Secret Net Studio 8 установочный комплект (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

«Максимальная защита» СЗИ Secret Net Studio 8 (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Электронная библиотечная система «Консультант Студента» www.studmedlib.ru
2. «Информио» wuz.informio.ru- полнотекстовая БД документов федеральных и региональных органов исполнительной власти, регламентирующие деятельность образовательного процесса
3. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru Полнотекстовая БД научных журналов от ведущих российских академических, университетских, отраслевых и коммерческих издателей.
4. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
5. Образовательные ресурсы федерального портала «Российское образование». <http://www.edu.ru>.
7. Medline (PubMed, USA) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
8. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://who.int/ru/>

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru>;
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Образовательный процесс обеспечивается специальными помещениями, которые представляют собой аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы студентов и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы специалитета, включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, демонстрационным оборудованием.

Для проведения занятий лекционного типа используются демонстрационные оборудования и учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой, обеспечивающей доступ к сети Интернет и электронной информационно-образовательной среде Дагестанского медицинского стоматологического института.

Материально-техническая база Дагестанского медицинского стоматологического института соответствует действующим противопожарным правилам и нормам, обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа.
Дерматовенерология	<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>ГБУ РД «Городская клиническая больница» №1 г. Махачкала, ул. Лаптиева, д. 55 «а» Договор от 26.07.2017 г.</p>	<p>Учебная мебель и технические средства обучения: столы ученические; стулья; Фиброколоноскоп Электрокардиограф 3-канальный CARDIOVIT AT-1 версия M (комплектация: электрокардиограф, кабель пациента, комплекс электродов, электродный гель, шнур питания от сети переменного тока, аккумуляторы, термобумага, формуляр, руководство по эксплуатации) Автоматический анализатор Комплекс аппаратно-программный холтеровского мониторинга Аппарат Амплипульс Аппарат «Полиаркон» Аппарат Дефибрилятор Аппарат искусственного дыхания Аппарат УЗИ Аппарат с наркозным блоком Аппарат физиотерапевтический «Поток-1» Аппарат электрохирургический Аппарат ЭХВЧ-300-03 «ЭФА-М» для общ. хир. Аппарат для УВЧ тер.Экр.-2 Блок осветительный к фибраскоп Большой операционный набор Видеокамера эндоскопическая цветн.изобр.ВКЕ-450 МВТЭФА мод Гастроскоп «Олимпус» Ректоскоп Рентген аппарат Гемоглобинометр Светильник мед. СР 2-М Светильник хирургический Система ультразвуковой диагностики Спироанализатор Гинекологическое кресло Стерилизатор Стол операционный Счетчик лейкоцитарной формулы Термостат Флюорограф цифровой</p>	<p><u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM-9091475-61602 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM9091475-61600 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM-9091484-00422 (коробочная версия) <u>Linux Ubuntu</u> (свободный доступ) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 PWCXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 K4PXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 QPB23(коробочная версия) <u>Kaspersky Internet Security Лицензионный ключ - 10C5CB0C-3DB4-4ECB-8C4D-F69BFFBD1625 от 06.11.2020 до 08.11.2021</u> <u>ПО VipNET Client</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) <u>ФИС ФРДО</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) <u>СЗИ Secret Net Studio 8</u> установочный комплект (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) <u>«Максимальная защита» СЗИ Secret Net Studio 8</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)</p>

		<p>малодозовый с авт.режимом Цистоскоп «Оптима» модель 508 Чемодан для реанимации Щелевая лампа ЩЛ-2Б Электрокардиограф Дефибрилятор ДКИ Н 08 Аксион Дефибрилятор Колоноскоп Камера для хранения стерильных изделий Кардиовизор Коагулятор Минилаб 701 Колонофиброскоп (в комплекте) Лапароскоп Литоэкстрактор «Хачино» 4Ch Маммограф рентгеновский компьютер.высокочаст. Маммо-4-МТ Набор большой операционный Набор инструментальный хирургический Негатоскоп 2х кадровый Нефроскоп Облучатель ультразвуковой кварцевый ОУФК-01 Оборудование цистуретроскоп смотровой с волоконным светодиодом Отсасыватель Ректоскоп</p>	
	<p>Помещение для самостоятель ной работы обучающихся (ауд.301)</p>	<p>Учебная мебель: Столы на металлическом каркасе на 2 посадочных места (4 шт.), стулья (8 шт.). Технические средства обучения: Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно- образовательную среду организации</p>	<p><u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM- 9091475-61602 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371- OEM9091475-61600 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM- 9091484-00422 (коробочная версия) <u>Linux Ubuntu</u> (свободный доступ) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898- 441f-aas0-9f8f33390e45 PWCXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898- 441f-aas0-9f8f33390e45 K4PXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898- 441f-aas0-9f8f33390e45 QPB23(коробочная версия) <u>Kaspersky Internet Security</u> Лицензионный ключ - 10C5CB0C-3DB4-4ECB-8C4D- F69BFFBD1625 от 06.11.2020 до 08.11.2021 <u>ПО ViPNET Client</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20- 12-35 от 03 декабря 2020) <u>ФИС ФРДО</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) <u>СЗИ Secret Net Studio 8</u> установочный комплект (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) «Максимальная защита» СЗИ Secret Net</p>

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования (система информационная для слабослышащих переносная), при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

Перед началом обучения проводятся консультативные занятия, позволяющие обучающимся с ограниченными возможностями адаптироваться к учебному процессу

Для обеспечения доступности образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может применяться адаптированная форма обучения с элементами дистанционного обучения. Целью обучения является предоставление обучающимся возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства или временного их пребывания. При обучении, с элементами дистанционного, ведущий преподаватель осуществляет учебно-методическую помощь обучающимся через консультации с использованием средств Интернет-технологий.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов на практических занятиях, написания рефератов, выполнения практических заданий.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
---	---	---

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Вопросы для устного опроса на практических занятиях

Раздел 1. Организация дерматовенерологической помощи в России.

Введение в дерматологию

1. Основные этапы развития дерматологии
2. Анатомия кожи и физиология кожи.
3. Гигиена кожи.
4. Принципы диагностики кожных болезней.
5. Этиология и патогенез кожных болезней.

Раздел 2. Дерматология

1. Дерматиты
2. Токсикодермии
3. Экзема
4. Красный плоский лишай
5. Многоформная экссудативная эритема
6. Хейлиты
7. Псориаз
8. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки рта
9. Красная волчанка
10. Пузырчатка
11. Крапивница, отек Квинке

Раздел 3. Инфекционные и паразитарные болезни

1. Пиодермии
2. Кандидоз
3. Кератомикозы, дерматомикозы.
4. Чесотка
5. Простой герпес
6. Опоясывающий герпес
7. Папилломавирусная инфекция

Раздел 4. Венерология

1. Сифилис
2. Гонорея
3. Трихомониаз
4. Хламидиоз

5. Вич-инфекция

Раздел 5. **Косметология**

1. Методы диагностики состояния кожи лица
2. Коррекция врождённых и приобретённых морфофункциональных нарушений тканей лица
3. Возрастные изменения кожи челюстно-лицевой области и красной каймы губ
4. Методы коррекции возрастных изменений в челюстно-лицевой зоне
5. Осложнения и дефекты кожи челюстно-лицевой зоны после косметологических манипуляций
6. Основы медицинского макияжа.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Роль экзогенных, эндогенных, социальных факторов в возникновении и развитии заболеваний слизистой оболочки полости рта.

2. Роль генетических факторов, патологии нервной системы, иммунологических нарушений, заболеваний внутренних органов в патогенезе заболеваний слизистой оболочки полости рта.
3. Роль патологии зубочелюстной системы в развитии плоского лишая.
4. Роль фокальной и герпетической инфекции в патогенезе многоформной экссудативной эритемы.
5. Дифференциальная диагностика хейлитов.
6. Роль наследственности и инфекционной аллергии в развитии синдрома Мелькерсона-Розенталя.
7. Симптоматические хейлиты, как проявление кожных заболеваний.
8. Роль индивидуальных особенностей анатомического строения нижней губы, хронической травмы и гиповитаминоза в развитии хронической трещины губы.
9. Факторы, предрасполагающие к развитию предраковых изменений красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта.
10. Дифференциальная диагностика пузырных заболеваний в полости рта.
11. Поражения слизистых оболочек полости рта при сифилисе.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.2 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Вопросы для подготовки к зачету

1. Исторические этапы развития дерматовенерологии.
2. Строение эпидермиса.
3. Строение дермы и гиподермы.
4. Строение сальных желез.
5. Потовые железы: строение, разновидности, функции.
6. Строение волоса и ногтя.
7. Функции кожи: нервно-рецепторная, терморегуляторная, секреторно-экскреторная, дыхательная, резорбтивная, защитная, иммунологическая, пигментообразовательная.
8. Кровоснабжение кожи. Особенности питания эпидермиса.
9. Первичные морфологические элементы (пятно, папула, волдырь, бугорок, узел, пузырек, пузырь, гнойничок): определение, характеристика, пути регресса, клинические примеры.
10. Вторичные морфологические элементы (вторичные пятна, чешуйка, корка, эрозия, язва, ссадина, трещина, рубец, рубцевидная атрофия, лихенификация, вегетация): определение, характеристика, пути регресса, клинические примеры.

11. Патогистологические изменения в эпидермисе: гиперкератоз, паракератоз, акантоз, г ранулез, дискератоз, акантолизис. Клинические примеры.
12. Типы серозного воспаления в эпидермисе: вакуольная, балонирующая дегенерация, спонгиоз. Характеристика, клинические примеры.
13. Истинный и ложный полиморфизм. Клинические примеры.
14. Методика обследования дерматологического больного (специальный статус).
15. Дерматологические тесты в диагностике некоторых кожных заболеваний (псориаз, красный плоский лишай, пузырчатка, туберкулез, нейродермит, красная волчанка, сифилис и др.).
16. Противозудные средства в наружном лечении дерматозов.
17. Кератолитические и кератопластические средства при наружном лечении дерматозов.
18. Примочки: механизм действия, показания, методика применения.
19. Взбалтываемые взвеси, пасты, мази, кремы в терапии дерматозов: механизм действия, показания, методика применения.
20. Гипосенсибилизирующие методы и средства в терапии кожных заболеваний.
21. "Этиология и патогенез пиодермии.
22. Классификация пиодермии по этиологии, глубине поражения, течению.
23. Поверхностные стафилококковые пиодермии: клинические формы, лечение.
24. Множественные абсцессы у детей (псевдофурункулез): этиология, клиника, лечение.
25. Эпидемическая пузырчатка новорожденных: этиология, эпидемиология, клиника, лечение, профилактика.
26. Фурункул: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Понятие о множественных фурункулах, фурункулезе.
27. Гидраденит: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
28. Стрептококковые пиодермии: клинические формы, лечение.
29. Принципы и методы общего лечения пиодермии.
30. Наружное лечение пиодермии в зависимости от особенностей клиники.
31. Чесотка: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.
32. Педикулез: этиология, эпидемиология, клиника, лечение, профилактика.
33. Клинико-эпидемиологическая классификация грибковых заболеваний кожи.
34. Кератомикозы (отрубевидный лишай, эритразма): этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
35. Микроспория: возбудители, источники, пути передачи, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
36. Поверхностная и хроническая трихофития: возбудители, источник, пути передачи, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
37. Инфильтративно-нагноительная трихофития: возбудители, источники, пути передачи, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
38. Кандидоз кожи и слизистых оболочек: этиология, особенности патогенеза, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
39. Микоз стоп (эпидермофития): этиология, эпидемиология. Клинические формы микоза стоп с выраженными воспалительными явлениями. Диагностика, лечение, профилактика.
40. Клинические формы микоза стоп со слабо выраженными воспалительными явлениями. Диагностика, лечение, профилактика.
41. Грибковые поражения ногтей (онихомикозы): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.
42. Дерматиты: клинические формы, их характеристика, лечение.
43. Этиология и патогенез экземы.
44. Классификация экземы.
45. Стадии экзематозного процесса.

46. Истинная экзема: патогенез, клиника, лечение.
47. Себорейная экзема: особенности патогенеза, клиника, лечение.
48. Микробная экзема: патогенез, особенности клиники, лечение.
49. Принципы общего и местного лечения экземы.
50. Атонический дерматит (диффузный нейродермит): понятие, клинические стадии процесса, принципы терапии.
51. Токсикодермия: определение, этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика.
52. Крапивница: этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика рецидивов.
53. Кожный зуд. План обследования для выявления причины. Принципы терапии.
54. Отек Квинке: этиопатогенез, клиника, оказание первой помощи.
55. Профдерматозы от воздействия углеводов: клинические разновидности, особенности диагностики.
56. Профессиональные заболевания химической этиологии: дерматит, экзема. Патогенез, клиника.
57. Принципы и методы диагностики профессиональных заболеваний кожи.
58. Этиология и патогенез туберкулеза кожи.
59. Классификация и диагностика туберкулеза кожи.
60. Туберкулезная волчанка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения, диспансеризация.
61. Папулонекротический туберкулез кожи: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
62. Скрофулодерма: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
63. Лепра: этиология, эпидемиология, клинические разновидности, диагностика, лечение, профилактика.
64. Склеродермия: этиопатогенез. клинические разновидности, лечение, диспансеризация.
65. Красная волчанка: этиопатогенез. классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
66. Угревая болелю: патогенез, клиника, принципы лечения,
67. Алопеция: этиопатогенез. клинические разновидности, принципы диагностики и лечения.
68. Простой пузырьковый лишай: этиология, патогенез, клиника, лечение.
69. Опоясывающий лишай: этиология, патогенез, клиника, лечение.
70. Бородавки: вульгарные и плоские (юношеские). Этиология, патогенез, клиника, лечение.
71. Остроконечные кондиломы: этиология, эпидемиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
72. Истинная пузырчатка: этиопатогенез. разновидности, клиника, методы диагностики, лечение, диспансеризация.
73. Дерматит Дюринга: этиопатогенез. клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
74. Красный плоский лишай: этиопатогенез. клиника, лечение.
75. Псориаз (чешуйчатый лишай): этиопатогенез, принципы классификации, клиника, диагностические феномены, лечение, профилактика рецидивов.
76. Узловатая эритема: этиология, патогенез, клиника, течение, лечение, профилактика рецидивов.
77. Многоформная экссудативная эритема: этиопатогенез. клиника, диагностика, лечение, профилактика рецидивов.
78. Розовый лишай Жибера: этиопатогенез. клиника, лечение.
79. Общее течение сифилитической инфекции.
80. Возбудитель сифилиса, его морфологические и биологические свойства. Влияние различных факторов на бледную трепонему.
81. Методика обнаружения бледной трепонемы.
82. Иммунитет при сифилисе. Понятие о реинфекции. суперинфекции.

83. Пути и методы выявления больных сифилисом. Вопросы консультирования в венерологии.
84. Пути и условия заражения сифилисом.
85. Инкубационный период. Причины, влияющие на его продолжительность.
86. Первичный период сифилиса: особенности течения, клиника, диагностика.
87. **Первичная сифилома: клиника, диагностика.**
88. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы.
89. **Осложнения первичной сифиломы.**
90. Клинические формы сифиломы.
91. Атипичные формы первичной сифиломы: шанкр-панариций, шанкр-амигдалит, индуративный отёк.
92. Регионарный склераденит, полиаденит. Сроки возникновения, клиника.
93. **Общая характеристика вторичного периода сифилиса.**
94. Сифилитическая розеола: разновидности, клиника, дифференциальная диагностика.
95. Папулезные сифилиды: разновидности, клиника, дифференциальная диагностика.
96. Пустулезные сифилиды: разновидности, клиника.
97. **Поражение слизистых оболочек во вторичном периоде сифилиса.**
98. Пигментный сифилид (сифилитическая лейкодерма): клиника, дифференциальная; диагностика.
99. Поражение волос при сифилисе: клиника, дифференциальная диагностика.
100. **Третичный период сифилиса: условия и причины развития. Общая характеристика.**
101. Бугорковый сифилид: разновидности, клиника, дифференциальная диагностика.
102. **Гуммозный сифилид: разновидности, клиника, дифференциальная диагностика.**
103. Классификация врожденного сифилиса. Сифилис плаценты.
104. **Врожденный сифилис: передача инфекции от родителей к потомству. Сифилис плода.**
105. **Клинические проявления раннего врожденного сифилиса, их характеристика.**
106. Несомненные признаки позднего врожденного сифилиса, их клиническая характеристика.
107. Вероятные признаки позднего врожденного сифилиса. Сифилитические дистрофии.
108. Принципы диагностики сифилиса по периодам.
109. Серодиагностика сифилиса. Клиническое значение серореакций на сифилис.
110. Принципы терапии сифилиса. Виды лечения.
111. Средства терапии сифилиса.
112. Диспансеризация и критерии излеченности сифилиса.
113. Профилактика сифилиса: общественная и индивидуальная. Роль пунктов личной профилактики в предотвращении заражения сифилисом.
114. Этиология гонореи: морфология и биология возбудителя, пути передачи инфекции.
115. Свежий передний гонорейный уретрит: клиника, особенности диагностики, принципы лечения.
116. Острый тотальный гонорейный уретрит: клиника, особенности диагностики, принципы лечения.
117. Понятие об уrogenитальном хламидиозе. Диагностика, принципы лечения. Личная профилактика.
118. Трихомониаз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
119. Бактериальный вагиноз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
------------------	------------

Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

Ситуационные задачи

Задача № 1

К Вам обратилась пациентка 49 лет.

Жалобы: на болезненность в области слизистой щек, особенно при приеме горячей и грубой пищи.

Анамнез: стало известно, что в возрасте 38 лет была произведена экстирпация матки, имеется фиброзно-кистозная мастопатия, хронический гастрит и гипертоническая болезнь 2 степени. Страдает данными проявлениями на слизистой оболочке полости рта больше года. Лечилась местными средствами без эффекта.

Status praesens: на слизистой щек имеются обширные эрозии неправильной формы ярко-красного цвета, расположенные на эритематозном фоне. Вокруг эрозий имеются белого цвета высыпания в виде точек, полосок, дуг, которые не снимаются при поскабливании шпателем.

Вопросы и задания:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какой первичный элемент при этом заболевании?
3. С какими заболеваниями надо дифференцировать данные проявления у пациентки?
4. В чем сходство и различие этих заболеваний?
5. Назначьте лечение.

Задача № 2

К врачу обратилась больная 30 лет.

Жалобы: на болезненные высыпания на слизистой оболочке полости рта.

Анамнез: высыпания возникают периодически, преимущественно в осеннее - весенний период. Появлению этих высыпаний предшествует повышение температуры до 38°, сильные головные боли, озноб. Длительность существования проявлений на слизистой оболочке полости рта около 20 дней. Известно, что больная страдала в детстве частыми ангинами.

Status praesens: слизистая оболочка полости рта ярко гиперемирована, на этом фоне

имеются обширные эрозии, прикрытые плотным фибринозным налетом, при снятии которого возникает кровоточивость. На красной кайме нижней губы имеются массивные геморрагические корки.

Вопросы и задания:

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Какой первичный элемент при данном заболевании?
3. Какие исследования надо провести для постановки диагноза?
4. С какими заболеваниями надо дифференцировать данные проявления?
5. Назначьте лечение и дайте рекомендации пациентке.

Задача № 3

К врачу обратился больной 53 лет.

Жалобы: на появление эрозий на слизистой оболочке полости рта, болезненность при приеме пищи.

Анамнез: Считает себя больным в течение месяца, когда начала беспокоить болезненность при глотании. Лечился местно у отоларинголога без эффекта. Затем процесс распространился на слизистую оболочку полости рта. С данными проявлениями пациент обращался к врачу-стоматологу, где был поставлен диагноз стоматита и назначено местное лечение, но также без эффекта.

Status praesens: на слизистой оболочке полости рта на фоне неизменной слизистой имеются эрозии ярко-красного цвета различной величины и очертаний, прикрытые покрывкой спавшегося пузыря. Симптом Никольского резко положительный.

Вопросы и задания:

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Какой первичный элемент при этом заболевании?
3. Какие исследования надо провести для постановки диагноза?
4. С какими заболеваниями надо провести дифференциальную диагностику?
5. В чем их сходство и в чем различие между ними?

Задача № 4

Мужчина 30 лет обратился к дерматологу с жалобами на высыпания в правом углу рта. При осмотре: в правом углу рта – трещина, уплотненная в основании, на коже туловища - розеола, на ладонях и подошвах – шелушащиеся папулы застойно-красного цвета. Из анамнеза: Около двух месяцев назад обнаружил на нижней губе твердое образование размером с горошину, также были увеличены подчелюстные лимфатические узлы. К врачу не обращался. Половые связи с женщинами за последний год категорически отрицает.

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Подтвердите диагноз у данного больного.

Ответы:

1. Сифилис вторичный рецидивный.
2. В углу рта – заеда другой этиологии (кандидозная, стрептококковая, арибофлавинозная); на коже: розеола - с токсикодермией, отрубевидным лишаем, розовым лишаем, с высыпаниями при брюшном и сыпном тифе, укусами лобковых вшей, мраморностью кожи; папулы – с псориазом.
3. 1 – исследовать кровь на сифилис; 2 – конфронтация.

Задача № 5

В поликлинику к дерматологу обратился мужчина, 30 лет, с жалобами на выраженный отек и высыпания на коже верхней губы, болезненность, повышение Т до 38 С, общее недомогание, слабость, головную боль. Из анамнеза известно, что заболеванию предшествовало переохлаждение.

Объективно: На коже верхней губы наблюдается отек, эритема, множественные, склонные к слиянию везикулы с мутным содержимым. В общем анализе крови умеренный лейкоцитоз, повышенное СОЭ.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика лечения.
4. Прогноз.

Ответы:

1. Простой герпес.
2. Стрептококковое импетиго.
3. Ацикловир, анилиновые красители (синька, краска Каstellлиани), валтрекс.

Задача № 6

В кожно-венерологический диспансер обратилась женщина 24 лет с жалобами на «перхоть» на коже волосистой части головы, выпадение волос и высыпания в аногенитальной области. Самостоятельно пациентка лечилась шампунем «Низорал» в течение 2х недель, улучшения не наблюдалось. При осмотре дерматовенеролог обнаружил красные лентикулярные папулы по краю волосистой части головы с жирными чешуйками на поверхности. В анальной области выявлены широкие кондиломы.

Вопросы:

1. Поставьте предполагаемый диагноз
2. Дифференциальный диагноз

Ответы:

1. Сифилис вторичный рецидивный.
2. Волосистая часть головы – алопеции другой этиологии, себорейный дерматит, псориаз; область гениталий – геморрой, аногенитальные бородавки.

Задача № 7

Больной, подросток 14 лет, житель села, обратился в поликлинику с жалобами на появление множества гнойничков на лице, повышение T^0 тела. Фельдшером высыпания были расценены как «аллергия» и назначена преднизолоновая мазь.

Объективно: на коже лица множество пустул размером с просыное зерно, которые окружены гиперемизированным венчиком конусообразной формы. В анализе крови лейкоцитоз, повышение СОЭ.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Прокомментируйте правильность действий фельдшера.
4. Тактика лечения.

Ответы:

1. Остиофолликулит.
2. Фолликулит, глубокий фолликулит.
3. Ошибка в диагнозе – лечение неправильное.
4. Антибиотики, местно – вскрытие пустул, анилиновые красители, подсушивающие пасты с антисептиками.

Задача № 8

Больной, 30 лет, поступил в хирургическое отделение с жалобами на образование в области задней поверхности шеи, появившееся после перенесенного накануне гриппа, резкую болезненность, а также высокую T^0 , недомогание, озноб.

Объективно: на задней поверхности шеи плотный резко болезненный узел овальной полушаровидной формы размерами 7x10 см, ярко-красного цвета, лимфоузлы на задней поверхности шеи увеличены. В анализе крови лейкоцитоз, повышенная СОЭ.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика лечения.
4. Прогноз.

Ответы:

1. Карбункул.
2. Фурункул, абсцесс, флегмона.
3. Лечение хирургическое.
4. При своевременном обращении и лечении – благоприятный.

Задача № 9

Больной С., обратился к дерматологу по поводу появления на лице, в области носогубного треугольника гнойничка, появление которого сопровождалось выраженной болезненностью, повышением Т тела до 37.4 С, недомоганием. Больной страдает сахарным диабетом. Объективно: в области носогубного треугольника пустула конической формы, 1 см в диаметре, болезненная при пальпации. В общем анализе крови лейкоцитоз, ускоренная СОЭ.

Вопросы:

1. Наиболее предполагаемый диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика лечения.
4. Какие осложнения возможны в данном случае?

Ответы:

1. Фурункул.
2. Глубокий фолликулит.
3. Лечение хирургическое, антибиотики.
4. Тромбоз венозных синусов головного мозга.

Задача № 10

Больной, 18 лет, находясь на стационарном лечении по поводу сахарного диабета, стал жаловаться на болезненную припухлость и уплотнение небольшого размера на коже левой щеки, повышение Т тела до 37.5 С, недомогание, головную боль. В анализе крови: лейкоцитоз, СОЭ - 20 мм/ч. При осмотре: на коже в области левой щеки плотный болезненный инфильтрат ярко-красного цвета диаметром 5 см. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика лечения.

Ответы:

1. Фурункул.
2. Глубокий фолликулит.
3. Лечение хирургическое или консервативное – чистый ихтиол, «Левомеколь», фуцидин, УФО, обработка кожи дез. средствами (салициловый спирт).

Задача № 11

Больной, 25 лет, обратился в центр медицинской косметологии по поводу высыпаний локализованных преимущественно на коже лица, груди и спины по поводу угревой болезни. Приблизительно через 8-10 дней высыпания постепенно прогрессировали, располагаясь симметрично, преимущественно на коже туловища. Кроме того, больной жаловался на слабость, снижение работоспособности, адинамию, головную боль, боли в мышцах и суставах, усиливающиеся в ночное время, повышение температуры тела до 37,7С. По совету врача-косметолога больной обратился к дерматовенерологу.

Объективно при осмотре: на коже лица, груди и спины, резко отграниченные от здоровой кожи фолликулярные папулы, на вершине которых имеется пустула размером 0,2-0,3 см в диаметре, конусообразной формы с гнойным экссудатом; бледно-розовые с нерезкими очертаниями, округлые, размером до 1 см в диаметре, локализованные преимущественно на туловище и конечностях. Данные симптомы продолжались около 7-10 дней, больной расценил их, как проявление гриппозного состояния. При исследовании крови на RW - реакция резко положительная.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. С чем дифференцировать?
3. Дополнительные методы исследования?
4. С чем связано гриппоподобное состояние?

Ответы:

1. Сифилис вторичный
2. Угревая болезнь
3. Кровь на сифилис (РВ, ИФА), конфронтация
4. Спирохетемия

Задача № 12

Женщина 32 лет обратилась к дерматологу по поводу высыпаний на нижней губе, появившихся около недели назад и самостоятельно не проходящих. Увеличены подчелюстные лимфоузлы, при пальпации безболезненные, с окружающей тканью не спаяны. Из анамнеза удалось выяснить, что у больной был половой контакт около месяца назад с малознакомым мужчиной.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Проведите исследования для подтверждения диагноза.
3. Дифференциальная диагностика.

Ответы:

1. Первичный сифилис
2. РВ, ИФА, исследование эрозии на спирохету
3. Герпес, шанкриформная пиодермия, хейлиты и др.

Задача № 13

В кожно-венерологический диспансер доставлен мужчина 43 лет с жалобами на повышение температуры тела до 39 градусов, головную боль, слабость. При осмотре было выявлено некроз полового члена, сопровождающийся зловонным запахом. Из анамнеза известно, что мужчина нигде не работает, ведет аморальный образ жизни, злоупотребляет алкоголем, ведет беспорядочную половую жизнь. Некоторое время назад он обнаружил у себя на половом члене язвочку, но в больницу не обращался. Через 3 дня появилась температура до 39 градусов, головная боль, слабость, язва почернела и расплзлась по поверхности полового члена. Больной вызвал скорую помощь и доставлен в диспансер.

Вопросы

1. Предполагаемый диагноз
2. Обследуйте больного
3. Проведите дифференциальную диагностику

Ответы:

1. Сифилис первичный, фagedенизм
2. РВ, ИФА, конфронтация
3. Рак, язвенная пиодермия, шанкриформная пиодермия

Задача № 14

Больная, 60 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на появление пузырей на слизистой полости рта, боль и жжение при приеме пищи. Стоматолог поставил диагноз эрозивно-

язвенной формы красного плоского лишая и назначил полоскания антисептиками, антибиотики, противогрибковые средства. Через месяц больная отметила появление пузырей на гладкой коже.

Объективно: На коже туловища и конечностей множественные пузыри с прозрачными или мутным содержимым, мокнущие эрозии, покрытые серозно-гнойно-геморрагическими корочками. При попытке нажатия на пузырь его размеры увеличиваются за счет отслаивающегося эпидермиса, при потирании здоровой на вид кожи эпидермис также отслаивается. В полости рта множественные эрозии, обрывки пузырей, на коже красной каймы губ пузыри с прозрачным содержимым.

Вопросы:

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Назначьте лечение данной больной.

Ответы:

1. Пузырчатка вульгарная
2. Дерматоз Дюринга, МЭЭ, синдром Лайела, синдром Стивенса-Джонсона
3. Мазки-отпечатки, IgG к межклеточной субстанции
4. ГКС в высоких дозах (от 60 мг и выше)

Задача № 15

К врачу дерматовенерологу обратился мужчина 28 лет с жалобами на очаговые покраснения и белый налет на головке полового члена, сопровождающиеся сильным зудом, усиливающимся после незащищенного полового контакта с женой. При удалении налета видна эрозивная поверхность. Из анамнеза известно, что больной часто страдает расстройством пищеварения и при этом бесконтрольно принимает антибиотики.

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз
2. Дифференциальный диагноз
3. План обследования и лечения данного пациента

Ответы:

1. Кандидозный баланопостит
2. Эрозивный сифилид, баланопоститы при МПИ, герпес
3. РВ, мазки на микрофлору из уретры, МПИ, иммунограмма, кровь на ВИЧ

Задача № 16

Больной 45 лет обратился в поликлинику с жалобами на желтовато – коричневые и розовые пятна в области груди и спины, постепенно увеличивающиеся в размерах. Постепенно цвет пятен сменился на темновато-бурый. Иногда отмечается легкий зуд. При поскабливании пятен – муковидное шелушение. Проба Бальзера – положительная.

Вопросы:

1. Ваш диагноз
2. Дифференциальный диагноз
3. Лечение
4. Прогноз

Ответы:

1. Отрубевидный лишай
2. Сифилис вторичный (розеола), инфекционные экзантемы, токсикодермия пятнистая
3. Любые антисептики и противогрибковые мази, УФО
4. Благоприятный

Задача № 17

К дерматологу обратилась женщина с ребенком 8 лет, у которого на волосистой части головы в затылочной области определяется крупный ограниченный очаг диаметром около 2

см, покрытый серозно-гнойными корочками. Волосы на этом участке обломаны в виде «пеньков». Из анамнеза известно, что ребенок в течение 2 недель отдыхал в деревне, где имел контакт с животными (собака, кошка).

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз
2. Дифференциальный диагноз
3. План обследования и лечения

Ответы:

1. Микроспория
2. Трихофития инфильтративно-нагноительная
3. Микроскопия волос и чешуек, посев на среду Сабуро; противогрибковые препараты (ламизил, орунгал, гризеофульвин), местно – противогрибковые мази, 2% йод

Задача № 18

В поликлинику обратилась мать с ребенком 12 лет с жалобами на появление в области лица розовых шелушащихся высыпаний. Из анамнеза известно, что несколько дней назад ребенок играл во дворе с уличным котом.

Объективно: на коже в области лица наблюдаются слабовоспалительные розовато-красные шелушащиеся папулы правильной округлой формы с четкими границами. По периферии папулезная инфильтрация, в центре – отрубевидное шелушение. При осмотре под лампой Вуда выявлено изумрудно-зеленое свечение.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз
2. Дифференциальный диагноз
3. Проведите забот материала на исследование
4. Тактика лечения
5. Прогноз

Ответы:

1. Микроспория гладкой кожи
2. Трихофития поверхностная, микоз другой этиологии
3. Чешуйки – стекло – 20% КОН – микроскопирование
4. Противогрибковые (ламизил, орунгал, гризеофульвин), йод
5. Благоприятный
6. Тяжкий вред здоровью.

Критерии оценивания решения ситуационной задачи:

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.
	«4» (хорошо) – в целом ситуационная задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при решении ситуационной задачи.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

