

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**Ярославский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Вологодский филиал ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России**

**Рабочая программа дисциплины  
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

**Специальность 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
Форма обучения ОЧНАЯ**

**Рабочая программа разработана  
в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в состав Образовательной программы высшего образования – программы специалитета – по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Реализация рабочей программы осуществляется в Вологодском филиале ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

Рабочая программа разработана на кафедре кожных и венерических болезней.

Заведующая кафедрой – Романова Н.В., доктор медицинских наук, доцент

Разработчики:

Романова Н.В., доктор медицинских наук, доцент

Есенин А.А., доцент, кандидат медицинских наук, доцент

Введенская Э.В., доцент, кандидат медицинских наук, доцент

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью «17» июня 2024 года, протокол № 4.

Председатель Совета по управлению образовательной деятельностью, проректор по образовательной деятельности и цифровой трансформации, доцент  
«17» июня 2024 года



(подпись)

Смирнова А.В.

## **1. Вводная часть**

**1.1. Цель освоения дисциплины** – овладение знаниями в области этиологии и патогенеза основных дерматозов для формирования навыков диагностики, лечения, профилактики и реабилитации распространённых кожных и венерических заболеваний у пациентов разных возрастных групп

### **1.2. Задачи дисциплины:**

приобретение знаний в области кожной и венерической патологии у пациентов различных возрастных групп;

обучение методам выбора оптимальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики наиболее часто встречающихся и тяжело протекающих кожных и венерических заболеваний;

обучение оказанию экстренной помощи при возникновении неотложных состояний при кожной патологии;

обучение выбору оптимальных схем и методов лечения, профилактики и реабилитации при кожных и венерических заболеваниях.

### **1.3. Требования к результатам освоения дисциплины**

Преподавание дисциплины направлено на формирование

#### **общепрофессиональных компетенций:**

ОПК 2 - Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК 4 - Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК 5 -Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК 6 - Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

ОПК 7 - Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ОПК 8 - Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность

Таблица 1.  
Требования к результатам освоения дисциплины

№	Индекс и номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций	Виды контроля
1.	ОПК 2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД2.3 Проводит и осуществляет контроль профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациентов, с учетом их возраста, факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
2.	ОПК 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД4.2 Интерпретирует результаты диагностических и инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач ИД4.3 Умеет определить и обосновать очередность и необходимый объем диагностических и инструментальных методов обследования пациентов при решении профессиональных задач в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ИД4.4 Демонстрирует применение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

3.	ОПК 5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД5.5 Обладает системными знаниями этиологических и патогенетических особенностей заболеваний различных органов и систем человека ИД5.6 Верифицирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья для решения профессиональных задач	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
4	ОПК 6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД6.2 Умеет оценивать состояние пациента и распознает неотложные состояния для принятия профессионального решения о необходимости оказания помощи на догоспитальном этапе ИД6.3 Умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь при острых и обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
5	ОПК 7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД7.1 Обладает системными теоретическими знаниями о современных методах лечения заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения). ИД7.2 Применяет лекарственные препараты с учетом фармакодинамических и фармакокинетических параметров, совместимости лекарственных средств, возраста, физиологических и патологических состояний пациента, избегая полипрагмазии	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

6	ОПК 8	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ИД8.2 Оценивает признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектам. ИД8.4 Определяет медицинские показания к медицинской реабилитации при различных заболеваниях	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
---	-------	---	--	--

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к Профессиональному циклу Обязательной части образовательной программы.

Для освоения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплин:

Дисциплина: Гистология, эмбриология, цитология

Знания: строение кожи и её придатков на клеточном уровне

Умения: применение полученных знаний для оценки цитологических и гистологических анализов

Навыки: проведение гистологической диагностики дерматозов

Дисциплина: Патофизиология, клиническая патофизиология

Знания: теоретические основы патологических процессов, приводящих к развитию кожных и венерических заболеваний

Умения: применение полученных знаний для формирования алгоритмов диагностики и лечения дерматозов

Навыки: адекватный контроль проводимой терапии

Дисциплина: Фармакология

Знания: препараты для лечения кожных и венерических заболеваний

Умения: выбирать фармакологические препараты, необходимые для лечения соответствующей кожной патологии

Навыки: выписывание рецептов

Дисциплина: Микробиология, вирусология

Знания: этиологические факторы инфекционных, паразитарных дерматозов и заболеваний, передаваемых половым путём

Умения: адекватная оценка роли микробных факторов в развитии кожных и венерических заболеваний

Навыки: проведение дезинфекционных мероприятий

Дисциплина: Иммунология

Знания: механизмы иммунологических процессов при инфекционных, паразитарных дерматозах и заболеваниях, передаваемых половым путём

Умения: трактовка результатов иммунологических анализов в диагностике и лечении дерматозов

Навыки: направление на иммунологическое обследование пациентов с кожными заболеваниями

Дисциплина: Педиатрия

Знания: основы диагностики заболеваний у детей и подростков

Умения: расспрос, осмотр, выявление отклонений в здоровье у детей и

подростков

Навыки: проведения диагностических процедур в педиатрии

Знания, умения и навыки, формируемые в ходе освоения данной дисциплины, необходимы при изучении следующих дисциплин образовательной программы: инфекционные болезни, эпидемиология, стоматология, акушерство и гинекология, оториноларингология, неврология, медицинская генетика; психиатрия, медицинская психология; факультетская хирургия, урология (1 модуль); онкология, лучевая терапия.

### **3. Объем дисциплины**

#### **3.1 Общий объем дисциплины**

Общий объем дисциплины – 3 зачетных единицы (108 академ. часов), в том числе:

- контактная работа обучающихся с преподавателем – 72 академ. часа;
- самостоятельная работа обучающихся – 36 академ. часов;

#### **3.2 Распределение часов по семестрам**

Таблица 2.

Распределение часов контактной работы обучающихся с преподавателем и самостоятельной работы обучающихся по семестрам

Вид учебной работы	Всего академ. часов	Распределение часов по семестрам
		Сем. № 8
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем (аудиторная), всего</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
в том числе:		
Занятия лекционного типа (лекции)	18	18
Занятия семинарского типа, в т.ч.		
Семинары		
Практические занятия, клинические практические занятия	54	54
Лабораторные работы, практикумы		
<b>2. Самостоятельная работа обучающихся, всего</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

### **4. Содержание дисциплины**

**4.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах	Индекс и номер
---	---	---	----------------



		(темы разделов)	формируемых компетенций
1.	Общие вопросы дерматологии	Основы диагностики кожных болезней. Инструментальные методы диагностики в дерматовенерологии. Принципы лечения кожных болезней. Наружная терапия в дерматовенерологии: лекарственные средства, лекарственные формы, основные принципы кортикостероидной терапии. Физиотерапия.	ОПК 4, ОПК 7
2.	Папуло-сквамозные дерматозы	Псориаз, терапия, ГИБП. Красный плоский лишай. Розовый лишай Жибера	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8
3.	Аллергодерматозы	Дерматиты и токсикодермии. Лекарственные поражения кожи. Экзема. Атопический дерматит. Зудящие дерматозы (кожный зуд, крапивница, почесуха).	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8
4.	Системные заболевания соединительной ткани.	Красная волчанка. Дерматомиозит. Склеродермия	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8
5.	Пузырные дерматозы.	Акантолитическая пузырчатка. Буллезный пемфигоид. Герпетиформный дерматит Дюринга. Многоформная экссудативная эритема	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8
6.	Новообразования кожи.	Доброкачественные и злокачественные опухоли кожи. Паранеопластические дерматозы.	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8
7.	Микозы	Поверхностные микозы. Дерматофитии. Трихомикозы. Кандидоз.	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8
8.	Инфекционные, паразитарные и вирусные дерматозы	Пиодермии. Чесотка. Педикулёз. Вирусные дерматозы: ВПЧ, контагиозный моллюск, простой и опоясывающий герпес. Герпетиформная экзема Капоши	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8
9.	Сифилис	Эпидемиология, этиология и патогенез. Первичный, вторичный, третичный сифилис. Скрытый сифилис. Врожденный сифилис. Сифилис нервной системы. Сифилис внутренних органов. Диагностика, лечение и профилактика сифилиса	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7,
10.	Инфекции, передаваемые половым путём.	Гонорея. Урогенитальный хламидиоз. Синдром Рейтера. Трихомоноз. Заболевания урогенитального тракта,	ОПК 2, ОПК 4, ОПК 5, ОПК 6, ОПК 7,

		ассоциированные с микоуреаплазменной инфекцией. Бактериальный вагиноз. Дерматологические аспекты ВИЧ инфекции	
--	--	---	--

#### 4.2. Тематический план лекций

№	Название тем лекций	Семестры
		№ 8
		часов
1.	Введение в дерматологию. Анатомия и физиология кожи. Принципы диагностики и терапии дерматозов.	2
2.	Дерматиты. Экзема. Атопический дерматит. Зудящие дерматозы.	2
3.	Кожный синдром диффузных болезней соединительной ткани	2
4.	Пузырные дерматозы	2
5.	Микозы. Кандидоз	2
6.	Вирусные дерматозы	2
7.	Пиодермии. Чесотка. Педикулёз	2
8.	Общая патология сифилиса. Первичный, вторичный, третичный, врождённый сифилис. Серодиагностика, лечение и профилактика сифилиса.	2
9.	Инфекции, передаваемые половым путём. Дерматологические аспекты ВИЧ инфекции	2
<b>ИТОГО часов:</b>		<b>18</b>

#### 4.3. Тематический план практических занятий

№	Название тем практических занятий	Семестры
		№ 8
		часов
1.	Общая патология кожи. Первичные и вторичные морфологические элементы.	4
2.	Псориаз, современные подходы к терапии. Красный плоский лишай. Розовый лишай	4
3.	Дерматиты. Токсикодермии. Экзема. Атопический дерматит. Нейродерматозы: кожный зуд, крапивница, почесуха.	6
4.	Системные заболевания соединительной ткани: красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит.	4
5.	Пузырные дерматозы: акантолитическая пузырчатка, буллезный пемфигоид, герпетиформный дерматит Дюринга. Многоформная экссудативная эритема	4
6.	Новообразования кожи. Паранеопластические дерматозы.	4
7.	Микозы кожи и слизистых. Кандидоз.	4
8.	Пиодермии. Паразитарные и вирусные дерматозы.	4
9.	Общая патология сифилиса. Первичный, вторичный период сифилиса.	4

10.	Третичный период сифилиса. Скрытый сифилис. Нейро- и висцеросифилис. Врождённый сифилис. Диагностика, лечение и профилактика сифилиса.	6
11.	ИППП: гонорея и негонорейные урогенитальные инфекции: хламидиоз, микоплазмоз, трихомониаз, бактериальный вагиноз. Дерматологические аспекты ВИЧ инфекции.	4
12.	Контрольно-повторительное.	6
<b>ИТОГО часов:</b>		<b>54</b>

#### 4.4. Тематический план семинаров

Не предусмотрено

#### 4.5. Тематический план лабораторных работ, практикумов

Не предусмотрено

#### 4.6. Занятия, проводимые в интерактивных формах

№	Название тем занятий	Интерактивные формы проведения занятий
1.	ИППП: гонорея и негонорейные урогенитальные инфекции: хламидиоз, микоплазмоз, трихомониаз, бактериальный вагиноз. Дерматологические аспекты ВИЧ инфекции.	Ролевая игра: имитация работы врача-дерматовенеролога на амбулаторном приёме - практическое решение ситуационных задач. Проводится в Мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре на рабочих станциях «Урология», «Гинекология»

#### 4.7. План самостоятельной работы студентов

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание самостоятельной работы
1.	Общие вопросы дерматологии	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
2.	Папуло-сквамозные дерматозы	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
3.	Аллергодерматозы	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
4.	Системные заболевания соединительной ткани.	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
5.	Пузырные дерматозы.	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.

6.	Новообразования кожи.	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
7.	Микозы	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
8.	Инфекционные, паразитарные и вирусные дерматозы	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
9.	Сифилис	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.
10.	Инфекции, передаваемые половым путём.	Подготовка к практическим занятиям с составлением конспекта. Работа с интернет источниками по теме раздела.

#### **4.8. Научно-исследовательская работа студентов (НИРС)**

Примерная тематика НИРС:

1. Коморбидность при псориазе
2. Анализ эффективности лечения акне
3. Современные аспекты диагностики и лечения красной волчанки и склеродермии

Формы НИРС:

1. Изучение специальной литературы и другой научно-практической информации по актуальным вопросам дерматовенерологии сбор, обработка, анализ и систематизация полученных данных, написание и защита рефератов
2. Участие в проведении научных исследований (сбор и анализ материала, подготовка мультимедийных презентаций, написание доклада);
3. Участие в подготовке докладов, выступления с докладами на конференциях.

#### **4.9. Курсовые работы**

Не предусмотрено

#### **5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса по дисциплине включает:

- методические указания для обучающихся;
- методические рекомендации для преподавателей;
- учебно-методические разработки для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

1. Введенская Э.В. Венерические болезни. Методические рекомендации/ Э.В. Введенская; Ярославская государственная медицинская академия, Кафедра кожных и венерических болезней. - Ярославль: Типография ЯРГУ, 2013. - 116 с.
2. Введенская Э.В. Вирусные заболевания кожи. Пузырные заболевания кожи. Методические рекомендации/ Э.В. Введенская; Ярославская государственная медицинская академия, Кафедра кожных и венерических болезней. – Ярославль, 2013. - 26 с.
3. Завадский В.Н., Атопический дерматит в практике дерматолога, Ярославль, 2009, 28с
4. Методика клинического обследования и составления истории болезни при заболеваниях кожи: учебное пособие. Специальность — «Лечебное дело», «Педиатрия». Дисциплина — «Дерматовенерология» [Электронный ресурс] / Н. В. Романова, Е. Ю. Капрельянц, А. А. Есенин, Э. В. Введенская; ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ, Кафедра кожных и венерических болезней. - Ярославль: Б. и., 2020. — 28 с.

## **6. Библиотечно-информационное обеспечение**

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

#### Основная литература

1. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — Режим доступа: по подписке — <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419939.html>
2. Чеботарев В.В., Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 680 с. — ISBN 978-5-9704-5596-8 — Режим доступа: по подписке - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970455968.html>
3. Самцов, А. В. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. А. В. Самцова, В. В. Барбинова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3650-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - Режим доступа: по подписке - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436509.html>.

#### Дополнительная литература

1. Асхаков М.С., Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления [Электронный ресурс]: учебное пособие / Асхаков М.С. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 160 с. — ISBN 978-5-9704-4663-8 — Режим доступа: по подписке - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446638.html>
2. Бутов Ю.С., Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 896 с. — ISBN 978-5-9704-5708-5 // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. Режим доступа: по подписке — URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>
3. Введенская Э.В. Венерические болезни. Методические рекомендации/ Э.В. Введенская; Ярославская государственная медицинская академия, Кафедра кожных и венерических болезней. - Ярославль: Типография ЯРГУ, 2013. - 116 с. [http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical\\_literature/vener\\_bol.pdf](http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/vener_bol.pdf)
4. Введенская Э.В. Вирусные заболевания кожи. Пузырные заболевания кожи. Методические рекомендации/ Э.В. Введенская; Ярославская государственная медицинская академия, Кафедра кожных и венерических болезней. - Ярославль, 2013. - 26 с. [http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical\\_literature/puz\\_vir\\_derm.pdf](http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/puz_vir_derm.pdf)
5. Владимиров, В. В. Кожные и венерические болезни. Атлас [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В. В. Владимиров - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-3546-5. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. Режим доступа: по подписке - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435465.html>.
6. Короткий Н.Г., Шарова Н.М., Кожные и венерические болезни, М., МИА, 2007, 336с
7. Методика клинического обследования и составления истории болезни при заболеваниях кожи: учебное пособие. Специальность — «Лечебное дело», «Педиатрия». Дисциплина — «Дерматовенерология» [Электронный ресурс] / Н. В. Романова, Е. Ю. Капрельянц, А. А. Есенин, Э. В. Введенская; ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ, Кафедра кожных и венерических болезней. -. — Ярославль: Б. и., 2020. — 28 с. [http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical\\_literature/599.pdf](http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/599.pdf)
8. Платонова А.Н., Дерматовенерология. Атлас [Электронный ресурс] / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 136 с. — ISBN 978-5-9704-4085-8 — Режим доступа: по подписке -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440858.html>

9. Разнатовский, К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика [Электронный ресурс] / Разнатовский К. И., Терлецкий О. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4337-8. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. Режим доступа: по подписке - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443378.html>.
10. Скрипкин Ю.К. и др., Кожные и венерические болезни, М., ГЭОТАР-Медиа, 2009, 544с
11. Червонная, Л. В. Пигментные опухоли кожи [Электронный ресурс] / Червонная Л. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3673-8. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. Режим доступа: по подписке - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436738.html>.

## **6.2. Перечень информационных технологий**

1. Консультант студента <https://www.studentlibrary.ru/>
2. База данных «Электронная коллекция учебных и учебно-методических материалов ЯГМУ» [http://lib.yma.ac.ru/buki\\_web/bk\\_cat\\_find.php](http://lib.yma.ac.ru/buki_web/bk_cat_find.php)
3. База электронных периодических изданий E Library «Медицина и здравоохранение в России» <https://www.elibrary.ru/>

## **6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины:**

1. Национальный сервер дерматологии <http://www.dermatology.ru/>
2. Портал медицинского онлайн-образования <https://med.studio/>
3. Ресурс Минздрава России <https://cr.minzdrav.gov.ru/#/>
4. Ресурс Минздрава России [https://cr.minzdrav.gov.ru/clin\\_recomend](https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend)
5. Dermatology International System  
<http://www.dermis.net/dermisroot/en/home/index.htm>
6. Dermatology Resources [http://www.dermweb.com/photo\\_atlas/](http://www.dermweb.com/photo_atlas/)
7. Electronic Textbook of Dermatology  
<http://www.telemedicine.org/stamford.htm>
8. MedScape <http://emedicine.medscape.com/dermatology>
9. DermNet <https://dermnetnz.org/>

## **7. Оценочные средства**

Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля (контроля текущей успеваемости и рубежного контроля) и промежуточной

аттестации обучающихся по дисциплине представлены в Приложении 1.



**Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля  
и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости**

**1.1. Контрольные вопросы по темам практических занятий:**

1. Диагностика и лечение псориаза
2. Профилактика ИППП
3. Местная терапия аллергодерматозов
4. Уход за кожей при папуло-сквамозных дерматозах
5. Клинические проявления вторичного сифилиса

**1.2. Выписать рецепты для лечения наиболее часто встречающихся дерматозов:**

1. истинной экземы в острый период для местного применения  
Rp.: Sol. Ac. Borici 2% 300.0  
D.S. Для примочек на различных участках тела
2. кортикостероидные мази, относящиеся к группе «сильных»  
Rp.: Ung. Betamethasone 0.05% 15.0  
D.S. Наносить 1-2 раза в день на поражённые участки тела
3. средства для наружной терапии микозов гладкой кожи  
Rp.: Ung. Sertaconazoli 2% 20.0  
D.S. Наносить 1 раз в сутки на поражённые участки тела
4. антигистаминные препараты второго поколения  
Rp.: Cetirizini 0.01  
Dtd N 20 in tab.  
S.: По 1 таблетке 1 раз в сутки в вечернее время
5. препараты для лечения хламидийной инфекции нижнего отдела мочеполового тракта  
Rp.: Azithromycini 0.5  
Dtd N 3 in tab.  
S. 1 г (2 таблетки) однократно

**1.3. Оценка практических навыков**

1. Методика применения различных наружных лекарственных форм в дерматологии
2. Определение и трактовка местного дермографизма.
3. Воспроизведение триады псориазических феноменов.

4. Выполнение пробы с настойкой йода на скрытое шелушение (проба Бальцера)
5. Оценка биодозы УФО.

## **2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля**

### **2.1. Тест**

*Укажите один правильный ответ*

1. Какие лекарственные средства должны быть немедленно назначены больному с синдромом Лайелла?
  - а) антибиотики
  - б) кортикостероиды
  - в) сульфаниламиды
  - г) витамины
  - д) цитостатики
2. Какую лекарственную форму целесообразно назначить больному с мокнущей экземой?
  - а) примочку
  - б) болтушку
  - в) пасту
  - г) мазь
  - д) крем
3. Для лечения микозов волосистой части головы используется
  - а) пенициллин
  - б) антигистаминные препараты
  - в) гризеофульвин
  - г) глюкокортикостероидные мази
4. В лечении больных неосложнённой вульгарной пузырчаткой используют
  - а) антибиотики
  - б) сульфаниламиды
  - в) иммуномодуляторы
  - г) кортикостероиды
  - д) противомаларийные препараты
5. У больных истинной экземой наблюдается:
  - а) симметричное расположение очагов
  - б) асимметричное расположение очагов
  - в) появление буллезных элементов
  - г) наличие резких границ очагов поражения

д) появление бугорков

*Укажите все правильные ответы:*

1. Препараты для лечения неосложнённой чесотки:
  - а) целестодерм
  - б) спрегаль
  - в) серная мазь
  - г) медифокс
  - д) эритромициновая мазь
2. Препаратами для лечения дерматомиозита являются:
  - а) кортикостероиды
  - б) сульфаниламиды
  - в) антибиотики
  - г) сосудистые средства
  - д) цитостатики
3. При инфильтративно-нагноительной трихофитии источником заражения являются:
  - а) больной человек
  - б) кошки
  - в) дикие животные
  - г) крупный рогатый скот
  - д) грызуны
4. При псориазе, кроме кожи, часто поражаются:
  - а) слизистые оболочки
  - б) суставы
  - в) сердечно-сосудистая система
  - г) волосы
  - д) ногти
5. К вирусным дерматозам относятся следующие заболевания:
  - а) опоясывающий лишай
  - б) розовый лишай
  - в) чешуйчатый лишай
  - г) красный плоский лишай
  - д) простой лишай

## **2.2. Написание истории болезни**

1. История болезни должна быть написана грамотно с медицинской точки зрения, логически последовательно, аккуратно. Должно быть продемонстрировано умение анализировать литературу по данной

нозологическое знание и умение обследования больного, грамотное формулирование диагноза и составление плана лечения.

## 2. Схема обследования больного при составлении истории болезни

1. Паспортная часть
2. Жалобы больного
3. История настоящего заболевания (anamnesis morbi)
4. История жизни больного (anamnesis vitae)
5. Объективные данные (status praesens)
6. Дерматологический статус
7. Специальный статус (status localis)
8. Предварительный диагноз и его обоснование
9. План обследования больного и ожидаемые результаты
10. Дифференциальный диагноз
11. Клинический диагноз (окончательный) и его обоснование
12. Дневник курации
13. Лечение заболевания
14. Эпикриз
15. Прогноз
16. Список использованной литературы
17. Подпись куратора

3. Методика клинического обследования и составления истории болезни при заболеваниях кожи: учебное пособие. Специальность — «Лечебное дело», «Педиатрия». Дисциплина — «Дерматовенерология» [Электронный ресурс] / Н. В. Романова, Е. Ю. Капрельянц, А. А. Есенин, Э. В. Введенская; ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ, Кафедра кожных и венерических болезней. — Ярославль: Б. и., 2020. — 28 с.  
[http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical\\_literature/599.pdf](http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/599.pdf)

## 3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации - зачёт

### 3.1 Тест

*Укажите один правильный ответ*

1. К полостным первичным морфологическим элементам относятся
  - а) папула
  - б) везикула
  - в) узел
  - г) волдырь

- д) булла
2. Апокриновые железы расположены
- а) в подмышечных впадинах
  - б) на ладонях и подошвах
  - в) на красной кайме губ
  - г) на всем теле
  - д) на волосистой части головы
3. Множественные изолированно расположенные на загорелой коже гипопигментированные пятна различной конфигурации и размеров и единичные шелушащиеся желтовато-бурые пятна с шелушением указывают на наличие
- а) розового лишая
  - б) витилиго
  - в) склеродермии
  - г) разноцветного лишая
  - д) себорейной экземы
4. Симптом Никольского характерен для
- а) красной волчанки
  - б) туберкулезной волчанки
  - в) токсикодермии
  - г) пузырьчатки
  - д) псориаза
5. При атопическом дерматите характерные очаги поражения располагаются
- а) в области паховых складок
  - б) на волосистой части головы
  - в) на разгибательной поверхности бедер
  - г) в области локтевых, лучезапястных суставов

*Укажите несколько правильных ответов*

1. Мономорфная папулезная сыпь характерна для
- а) красного плоского лишая
  - б) бородавок
  - в) псориаза
  - г) контагиозного моллюска
  - д) папиллом
2. Для микробной экземы характерно
- а) моновалентная сенсibilизация
  - б) полиморфизм сыпи

- в) симметричность поражения
  - г) нечеткие границы очагов
  - д) асимметрия очагов
3. Базовыми препаратами (подавляющими репликацию вируса) для лечения герпеса являются
- а) виферон
  - б) валацикловир
  - в) циклоферон
  - г) фамцикловир
  - д) ацикловир
4. При инфильтративно-нагноительной трихофитии источником заражения являются
- а) больной человек
  - б) кошки
  - в) дикие животные
  - г) крупный рогатый скот
  - д) грызуны
5. К системным антимикотикам относятся
- а) гризеофульвин
  - б) клотримазол
  - в) хлоргексидин
  - г) флуконазол
  - д) натамицин

## 3.2 Ситуационные задачи

### Задача 1

На прием к дерматологу обратилась женщина, у которой неделю назад появились высыпания на коже, сопровождающиеся ночным зудом. При осмотре: на туловище (преимущественно внизу живота, на спине), верхних конечностях (в области локтевых суставов), бедрах, имеются папулезно-везикулезные, попарно сгруппированные элементы, отдельные пустулезные элементы, серозно-гнойные корочки. Увеличены подмышечные лимфоузлы.

#### Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Какой симптом четко прослеживается у данной больной в области локтевых суставов (поясните)?
3. Какие клинические варианты данного заболевания существуют?

4. Назначьте лечение (группы, примеры препаратов, рецепты)
5. Когда будет производиться медицинский контроль излеченности?
6. Может ли сохраняться зуд после излечения данного заболевания?

## **Задача 2**

На приеме у дерматолога девушка 19 лет. Два дня назад у неё на лице появились пузыри, быстро ссыхающиеся в корки. После умывания горячей водой с мылом число высыпаний резко увеличилось. При осмотре в носогубных складках, на верхней губе, в углах рта, а также на лбу и щеках наслоения зеленовато-желтых корок и отдельные небольшие поверхностные вялые пузыри с мутноватым содержимым, окруженные узким розовым венчиком. Общее состояние хорошее.

### **Вопросы:**

1. Поставьте клинический диагноз
2. Расскажите об этиологии и патогенезе данного заболевания
3. Клиническая классификация.
4. Ваша тактика по лечению?
5. Назначьте лечение (препараты в форме рецептов)
6. Что Вы будете делать при отсутствии эффекта?

## **Задача 3**

У больного в течение последнего месяца наблюдается очаговое поредение волос в правой височной области. При осмотре выявляются слегка гиперемированные «плешины» округлых и неправильных очертаний 2 - 4 см в диаметре с нечёткими границами. Волосы в них обломаны на высоте 1-2 мм в виде черных точек. На поверхности очагов отмечается мелко- и среднепластинчатое шелушение. Очаги поражения имеют тенденцию к периферическому росту.

### **Вопросы:**

1. Поставьте предположительный клинический диагноз.
2. Что бы вы хотели уточнить в анамнезе?
3. Расскажите об этиологии и патогенезе данного заболевания
4. Перечислите клинические разновидности данного заболевания
5. Рекомендуйте обследование и лечение.
6. Предложите профилактику заболевания

## **Задача 4**

В кабинет анонимного обследования на венерические болезни явились юноша и девушка - студенты, вступившие в интимные отношения 2 недели назад. Юноша чувствует себя здоровым, при осмотре отмечается небольшой отек и гиперемия губок уретры, головки полового члена и внутреннего листка крайней плоти. Девушка жалуется на жидкие выделения, зуд промежности, которые появились два дня назад. При осмотре: гиперемия, легкая отечность слизистой влагалища и шейки матки, обильные жидкие пенистые выделения в заднем своде влагалища.

**Вопросы:**

1. О каком заболевании следует думать?
2. Как подтверждается диагноз?
3. О каких ИППП можно думать в данном случае?
4. Как можно исключить другие ИППП?
5. Кто, по Вашему мнению, явился источником заражения?
6. Какие осложнения могут возникнуть у юноши и девушки при данном заболевании?
7. Какие обследования нужно провести для их исключения?
8. Укажите специфическую терапию (препараты, дозировки, длительность применения)

**Задача 5**

В конце июля к венерологу обратился больной, у которого при осмотре обнаружено: половой член в состоянии фимоза, увеличены паховые лимфатические узлы, в зеве и на твердом небе разлитая эритема с резкими границами, на слизистой губ эрозированные папулы, на коже туловища обильная розеолезная сыпь, на ладонях, подошвах и мошонке папулезные элементы, часть которых на мошонке эрозирована. Больной женат, имеет трех детей: 2, 5 и 9-летнего возраста. Вместе с ним живут родители жены. Половая связь с женой регулярная до последнего времени. Пятилетний ребенок с мая находится в деревне у бабушки, самый старший в течение месяца – в спортивном лагере. Больной имел внебрачные половые связи с женщиной М. (в середине марта), с женщиной К. (в конце мая), с женщиной Н. (в начале июня).

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Каковы пути подтверждения диагноза?
3. От кого заразился больной?



4. Какова классификация данного заболевания?
5. Кого из женщин и членов семьи необходимо привлечь к обследованию?
6. Кому необходимо провести превентивное лечение?
7. Укажите специфическую терапию (препараты, дозировки, длительность применения)