

ПРОГРАММЫ ПРАКТИК

Основная профессиональная образовательная программа ординатуры по направлению подготовки «Дерматовенерология» предусматривает прохождение обучающимися производственной практикой включающую базовую и вариативную часть.

В соответствии с ФГОС по направлению подготовки «Дерматовенерология» Блок 2 основной профессиональной образовательной программы бакалавриата «Практики» является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся. Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся.

Производственная практики проводятся на клинических базах Университета.

Вариативная часть практики включает в себя практику по получению профессиональных умений и навыков. Производственная практика включает в себя практику по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

Все виды практик реализуются на основе договоров, заключенных между Университетом и предприятиями, организациями и учреждениями, в соответствии с которыми организации предоставляют места для прохождения обучающимися практик.

Рабочие программы практик содержат следующие разделы:

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)
2. Цели и задачи практики.
3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы
4. Базы практики.
5. Содержание практики.
6. Обязанности руководителя практики от Университета.
7. Обязанности обучающихся на практике.
8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.
9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.
10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики
11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.
12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

Симуляционный цикл для клинических ординаторов относится к вариативной части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр	
		1	4
Сроки проведения практики: 2 недели	108 / 3	54	54
Вид промежуточной аттестации	зачет	-	зачет
Общая трудоемкость	108	54	54
часы			
зачетные единицы	3	1,5	1,5

2. Цели и задачи практики при проведении симуляционного курса

Цель: формирование профессиональной компетенции ординатора.

Задачи симуляционного курса:

1. Отработать практические навыки и овладеть методиками сердечно-лёгочной реанимации и обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.
2. Отработать навыки катетеризации центральных и периферических вен.
3. Отработать оценку общего и функционального состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов.
4. Овладеть методиками получения биологического материала от пациента, в том числе эпидермальные чешуйки, ногтевые чешуйки, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток.
5. Овладеть методиками получения биологического материала для лабораторных исследований (из уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки, предстательной железы, материала с патологических высыпаний в аногенитальной области).
6. Овладеть методикой осмотра шейки матки в зеркалах.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший программу симуляционного курса, должен обладать следующими компетенциями:

- ✓ готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- ✓ готовностью к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);
- ✓ готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Базы симуляционного цикла

Симуляционный курс проводится в Центре инновационных и образовательных технологий ГБОУ ВПО «ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова» МЗ РФ (197022, г. Санкт-Петербург, ул.Л.Толстого, д. 19, корпус 53, I этаж).

5. Учебно-тематический план симуляционного курса

Содержание по темам (разделам)

В соответствии с учебно-тематическим планом формируются компетенции по практическим навыкам.

	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Тип и вид симулятора	Продолжительность	Формируемые профессиональные компетенции (умения и навыки)
ОБЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ УМЕНИЯ И НАВЫКИ					
Раздел 1. «Оказание неотложной медицинской помощи»					
1	Оказание неотложной медицинской помощи больным с анафилактическим шоком	Центр инновационных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Тренажеры, компьютеризированные манекены.	6 часов 0,165 ЗЕ	1.Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей. 2.Навык обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ). 3.Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. 4.Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. 5.Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации. 6.Навык введения препаратов: • внутривенно струйно (через катетер в подключичной
2	Оказание неотложной медицинской помощи больным с астматическим состоянием	Центр инновационных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Тренажеры, компьютеризированные манекены.	6 часов 0,165 ЗЕ	искусственной вентиляции легких (ИВЛ). 3.Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. 4.Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. 5.Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации. 6.Навык введения препаратов: • внутривенно струйно (через катетер в подключичной
3	Оказание первой экстренной помощи при острой остановке сердца	Центр инновационных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Тренажеры, компьютеризированные манекены.	6 часов 0,165 ЗЕ	грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. 4.Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. 5.Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации. 6.Навык введения препаратов: • внутривенно струйно (через катетер в подключичной
4	Проведение непрямого массажа сердца	Центр инновационных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Тренажеры, компьютеризированные манекены.	6 часов 0,165 ЗЕ	при базовой реанимации. 5.Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации. 6.Навык введения препаратов: • внутривенно струйно (через катетер в подключичной

					вене), •внутрисердечно, • эндотрахеально (при произведенной интубации трахеи). 7.Навык согласованной работы в команде	
Раздел 2. «Методика выполнения инъекций и инфузий»						
5	Постановка трансфузионных систем	Центр инновационных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Фантомы отработки постановки трансфузионных систем для внутреннего введения лекарственных растворов, крови, плазмы кровезаменителей. Фантомы отработки подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций	6 часов 0,165 ЗЕ	1. Навык постановки трансфузионных систем для внутреннего введения лекарственных растворов, крови, плазмы кровезаменителей.	ПК-5 ПК-7
6	Методика выполнения инъекций	Центр инновационных образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Фантомы отработки постановки трансфузионных систем для внутреннего введения лекарственных растворов, крови, плазмы кровезаменителей. Фантомы отработки подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций	6 часов 0,165 ЗЕ	2. Навык выполнения внутрикожных, подкожных, внутримышечных инъекций. 3. Навык катетеризации центральных и периферических вен/	
СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ УМЕНИЯ И НАВЫКИ						
Раздел 1. «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология»						
7	Организация дерматовенерологической стационарной помощи	Отделение клинической дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	1. Ведение медицинской документации в с использованием медицинской информационной системы «QMS». 2. Макеты амбулаторных карт, историй болезни, извещений: медицинская карта стационарного больного (форма №003/У), статистическая карта выбывшего из	6 часов 0,165 ЗЕ	1.Навык использования медицинской информационной системы «QMS». 2. Навык оформления медицинской амбулаторной карты больного. 3.Навык оформления истории болезни. 4. Навык оформления экстренных извещений. 5. Навык оформления больничных листов. 6.Навык оформления	ПК-5
8	Экспертиза трудоспособности			6 часов 0,165 ЗЕ		
9	Основы медицинского страхования			6 часов 0,165 ЗЕ		

			стационара (форма №066/У02), извещение (форма №089/У-КВ), медицинская карта амбулаторного больного (форма №025/У04), форма №14		санаторно-курортной карты. 7. Навык представления больных на ВКК. 8. Навык оформления медицинской документации на больных для ВТЭК. 9. Навык оформления документации для страховой компании.	
Раздел 2. «Общая часть»						
10	Принципы диагностики и дифференциальной диагностики кожных болезней	Отделение клинической дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Фотоизображения патоморфологических элементов сыпи на коже, изменения ногтей, волос. Фотоизображения гистологических и микроскопических препаратов. Ситуационные задачи. Отработка действий на волонтерах из групп ординаторов	12 часов 0,33 ЗЕ	1. Навык визуальной оценки состояния кожи. 2. Умение описать локальный статус. 3. Навык опроса, осмотра больного. 4. Навык комплексного клинического исследования кожи: пальпация, граттаж; диаскопия; определение дермографизма; оценка тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности; исследования функциональных свойств кожи (десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, рН кожи, себуметрии). 5. Навык анализа, оценки клинических, иммунологических и биохимических исследований, гистологических	ПК-5 ПК-7

					препаратов.	
11	Принципы лечения кожных болезней	Отделение клинической дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Ситуационные задачи. Макеты рецептурных бланков, медицинских карт; бланков историй болезни.	6 часов 0,165 ЗЕ	1. Умение составлять план обследования и лечения. 2. Умение назначать медицинские процедуры для выполнения средним медицинским персоналом. 3. Умение нанесения лекарственных средств для наружной терапии болезней кожи. 4. Умение дать рекомендации по уходу за кожей и ее придатками. 5. Навык криотерапии жидким азотом. 6. Навык выписки и оформления рецептов основных лекарственных средств, применяемых в дерматологии.	ПК-5 ПК-7
Раздел 3. «Дерматология»						
12	Методика обследования больных дерматологического профиля	Отделение клинической дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Ситуационные задачи. Отработка действий на волонтерах из групп ординаторов	6 часов 0,165 ЗЕ	1. Навык выполнения йодной пробы Бальцера. 2. Навык воспроизведения феномена П.В. Никольского. 3. Навык воспроизведения псориатических феноменов. 4. Навык воспроизведения феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии. 5. Навык воспроизведения симптома зонда	ПК-5 ПК-7

					<p>А.И. Поспелова.</p> <p>6. Навык воспроизведения симптома Унны.</p> <p>7. Навык воспроизведения симптома Бенъе-Мещерского.</p> <p>8. Навык оценки гиперкератотических чешуек на наличие феномена «дамского каблучка».</p> <p>9. Навык воспроизведения кожной пробы Ядассона.</p> <p>10. Навык взятия патологического материала от больных (эпидермальных чешуек, ногтевых пластинок, пораженных волос, содержимого пузыря, мазок-отпечаток)</p>	
13	<p>Диагностические и лечебные манипуляции в дерматологии</p>	<p>Отделение клинической дерматовенерологии и амбулаторное отделение ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова</p>	<p>Диагностическая аппаратура: дерматоскоп, Криодеструктор, радиоволновой деструктор, СО2 лазер. Фото- и видеодемонстрация крио-, лазеро- и радиодеструкции Имитация крио-, лазеро- и радиодеструкции на физиотерапевтическом оборудовании. Инструменты для биопсии кожи.</p>	<p>6 часов 0,165 ЗЕ</p>	<p>1. Методика проведения дерматоскопии. 2. Методика проведения криотерапии с жидким азотом. 3. Методика криооорашения. 4. Умение использовать деструктивные методы (электро-, лазерная-, радиоволновая коагуляция, криодеструкция). 5. Методика проведения диагностической биопсии кожи. 6. Методика анестезии кожи.</p>	<p>ПК-5 ПК-7</p>
Раздел 4. «Инфекции, передаваемые половым путем»						
14	<p>Диагностические манипуляции,</p>	<p>Центр инновационны</p>	<p>Зеркало Куско, Ложка</p>	<p>18 часов 0,495 ЗЕ</p>	<p>1. Методика получения</p>	<p>ПК-5 ПК-7</p>

	применяемые в венерологии	Х образовательных технологий ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Фолькмана, Универсальный зонд для получения материала Предметные стекла. Тренажер для бимануального гинекологического исследования		материала из уретры, влагалища, цервикального канала, прямой кишки для лабораторных исследований. 2. Осмотр шейки матки на зеркалах Куско. 3. Бимануальное гинекологическое исследование.	
Раздел 5. «Микология»						
15	Лечебные и диагностические манипуляции в микологии	Отделение клинической дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	Диагностическая аппаратура: лампа Вуда. Предметные стекла. Эпиндорфы. Универсальный зонд для получения материала.	6 часов 0,165 ЗЕ	1. Методика люминесцентного обследования с помощью лампы Вуда. 2. Методика выполнения кожной йодной пробы. 3. Методика получения биологического материала для исследования на патогенные грибы.	ПК-5 ПК-7

Практическая работа ординаторов - важное звено учебного процесса. А отработка практических навыков начинается на симуляционном курсе. Основная задача курса - получение будущими врачами глубоких практических знаний и навыков по специальности в условиях симуляционного центра.

План работы:

- Освоение алгоритмов выполнения практических навыков под руководством преподавателя.
- Самостоятельная отработка практических навыков.
- Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с преподавателем.

Врач-дерматовенеролог должен владеть следующими практическими навыками (приобретаются в том числе в ходе симуляционного курса):

1. Осмотр кожных покровов (оценка тургора, влажности, эластичности)
2. Оценка состояния ногтевых пластинок оценивается по их форме, характеру поверхности, цвету, толщине, прочности
3. Оценка состояния волос
4. Оценка состояния слизистой оболочки полости рта
5. Диаскопия (витропрессия)
6. Проба Бальцера
7. Поскабливание очага поражения кожи (граттаж)
8. Получение симптома «проваливания зонда»

9. Методика определения сетки Уикхема
10. Воспроизведение и оценка дермографизма
11. Выявление мышечно-волоскового рефлекса
12. Определение чувствительности кожи
13. Методики получения симптомов Никольского и Асбо-Хансена
14. Цитологическое исследование на акантолитические клетки пемфигуса (метод Тцанка)
15. Взятие материала для микологической диагностики
16. Взятие материала из уретры
17. Взятие материала из цервикального канала
18. Взятие материала из влагалища
19. Взятие материала из прямой кишки
20. Измерение неинвазивного артериального давления.
21. Закрытый (непрямой) массаж сердца.
22. Искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ) простейшими методами «ото рта ко рту», «ото рта к носу», вручную через лицевую маску, ларингеальную маску или интубационную трубку или с помощью мешка Амбу, аппарата ИВЛ или портативного респиратора.

6. Обязанности преподавателя симуляционного курса:

- Обучить клинических ординаторов практическим навыкам
- Контролировать процесс освоения навыка и выполнения манипуляции ординаторами
- Выполнять оценку степени освоения навыка
- Осуществлять зачет по окончании симуляционного курса

7. Обязанности обучающихся на практике:

- Посещение занятий без пропусков и опозданий согласно расписанию курса;
- Выполнение плана обучения, освоение манипуляций под руководством преподавателя и самостоятельное их выполнение
- Соблюдение учебной дисциплины

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию практики.

Условия постановки зачёта по симуляционному курсу

Для постановки зачета по симуляционному курсу требуется 100% посещение, освоение всех практических навыков курса, правильный ответ на тестовые вопросы по темам занятий.

Результаты освоения симуляционного курса отражаются в дневнике врача-ординатора по специальности «Дерматовенерология». При подведении итогов прохождения практики «Симуляционный курс» используется балльно-рейтинговая система. Максимально ординатор может получить за практику 10 баллов, минимально – 6.

Если обучающийся получает за практику менее 6 баллов, оценка считается неудовлетворительной, а практика не засчитывается.

Практика оценивается за семестр. Полученная величина переводится в традиционную 5-балльную систему делением на 2, и оценка по 5-балльной системе вносится в раздел зачет по практике «Симуляционный курс».

12. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций **ПК-5, ПК-6** осуществляется в ходе практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

Этапы формирования компетенций **ПК-5, ПК-6** в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Дерматовенерология» по дисциплинам

Компетенция	Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Дерматовенерология»		
	начальный	последующий	итоговый
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Анестезиология и реаниматология	Симуляционный курс.	Стационарная практика 1 курса
	Дерматовенерология	Практика по освоению мониторинга и основных манипуляций дерматовенеролога	Стационарная практика 2 курса
	Общественное здоровье и здравоохранение		
	Клиническая фармакология		Государственная итоговая аттестация
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическим и заболеваниями (ПК-6);	Анестезиология и реаниматология	Симуляционный курс.	Стационарная практика 1 курса. Симуляционный курс.
	Дерматовенерология	Практика по освоению мониторинга и основных манипуляций дерматовенеролога	Стационарная практика 2 курса Государственная итоговая аттестация

13. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение о государственной итоговой аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам ординатуры.

9. Фонд оценочных средств для постановки зачёта по симуляционному курсу.

Тесты по теме «Базовая сердечно-лёгочная реанимация»:

1.1. Абсолютными признаками остановки сердца являются:

- а) отсутствие пульсации на сонных артериях
- б) паралитически расширенные зрачки, не реагирующие на свет
- в) резко выраженный цианоз кожи и видимых слизистых оболочек
- г) отсутствие сознания
- д) отсутствие дыхания

1. верно все

2. верно а,б,в

3. верно а,г,д

4. верно а,б,д

1.2. Какова правильная последовательность действий при проведении первичных реанимационных мероприятий:

- 1. вызвать помощь, нанесение прекардиального удара, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, искусственное дыхание и закрытый массаж сердца**
2. закрытый массаж сердца, искусственное дыхание.
3. прекардиальный удар, закрытый массаж сердца, искусственное дыхание
4. вызвать помощь, начать искусственное дыхание, наружный массаж сердца

1.3. Каково оптимальное соотношение искусственных вдохов и компрессий грудной клетки при проведении реанимационных мероприятий?

1. 1 : 10

2. 2 : 15

3. 2 : 30

4. 1 : 5

5. 1 : 30

1.4. Первой медикаментозной помощью при проведении реанимационных мероприятий является:

1. введение 1 мг адреналина

2. введение 10 мг адреналина
3. введение 1 мг атропина
4. инфузия 200 мл 5% р-ра бикарбоната натрия
5. введение 2мг норадреналина

1.5. При регистрации на ЭКГ фибрилляции желудочков могут быть показаны следующие мероприятия:

- а) проведение электрической дефибрилляции
- б) продолжение наружного массажа сердца между разрядами дефибриллятора
- в) внутрисердечное введение 2 мг адреналина в разведении 1:10
- г) внутривенное введение 1 мг атропина
- д) внутривенное введение антифибрилляторных средств (кордарона, лидокаина) при неэффективности электрической дефибрилляции

1. верно а,б,г
- 2. верно а,б,д**
3. верно а,в,д
4. верно а,б,г,д

1.6. При развитии коллапса в условиях поликлиники показаны следующие мероприятия:

- а) уложить пациента в горизонтальное положение с подъемом ног.
- б) произвести венепункцию и ввести внутривенно 200-400 мл 0,9% хлорида натрия
- в) внутримышечное введение 2,0 мл кордиамина
- г) вдыхание паров нашатырного спирта
- д) внутривенное или внутримышечное введение 60-90 мг преднизолона.

1. верно все
2. верно а,в,г,
- 3. верно а,б,д**
4. верно а,в,г,д.

1.7. Интенсивная терапия при кардиогенном отеке легких включает все перечисленное, кроме:

- 1. внутривенного введения дыхательных analeптиков**
2. санации трахеобронхиального дерева, пеногашения
3. кислородотерапии, искусственной вентиляции легких
4. введения мочегонных и глюкокортикоидов
5. введения морфина и венозных дилататоров

1.8 .В отношении пароксизма мерцательной аритмии (фибрилляции предсердий) выберите верные утверждения:

- а) пароксизм может быть спровоцирован внутрисосудистой инъекцией местного анестетика, содержащего адреналин в качестве адьюванта
- б) для купирования эффективны вагусные пробы.
- в) пульс аритмичный с частотой 100-200 уд. в мин, может отмечаться дефицит пульса
- г) для купирования приступа можно использовать анаприлин (обзидан), корвалол (валокордин), панангин
- д) для купирования эффективно внутривенное введения 10 мл 25% раствора сульфата магния

1. верно все
2. верно а,б,в
3. верно в,г,д
- 4. верно а,в,г**

1.9. Основными дифференциально-диагностическими характеристиками стенокардитической боли являются:

- а) давящие боли за грудиной, связанные с физической или эмоциональной нагрузкой
- б) длительность болей обычно составляет 2-4 часа
- в) боли стреляющего характера, связанные с изменением положения тела
- г) боли часто сопровождаются страхом смерти, бледностью кожных покровов, потливостью
- д) боли хорошо купируются приемом внутрь нестероидных противовоспалительных препаратов

1. верно а,г,

2. верно все

3. верно а,б,г

4. верно б,в,д.

1.10. Клиника тяжелой токсической реакции на местные анестетики может включать в себя все, кроме;

1. нарушения сознания

2. урежения дыхания, апноэ

3. тремора, судорог

4. тахикардии и артериальной гипертензии

5. брадикардии

1.11. При лечении тяжелого анафилактического шока показаны следующие лечебные мероприятия:

а) быстрая внутривенная инфузия жидкости

б) медленное внутривенное введение 0,5 мг адреналина в 20 мл 0,9% р-ра хлорида натрия

в) введение высоких доз глюкокортикоидных гормонов (например 500 мг гидрокортизона)

г) введение фуросемида для ускорения выведения аллергена

д) переливание свежезамороженной плазмы

1. верно а,б,в,г

2. верно а,б,в

3. верно а,в,г,д

4. верно б,в,д

1.12. После введения местного анестетика у больного начал развиваться отек Квинке и появилось стридорозное дыхание (отек гортани). Какие неотложные мероприятия показаны, кроме:

1. внутривенное введение высоких доз глюкокортикоидных гормонов

2. ингаляции вазопрессоров для уменьшения отека слизистой оболочки гортани

3. внутривенное введение антигистаминных препаратов

4. введение фуросемида для уменьшения отека слизистой оболочки гортани

5. ранняя интубация трахеи

1.13. У какого из перечисленных местных анестетиков наименьшая токсичность:

1. мепивакаин

2. артикаин

3. бупивакаин

4. цитанест

5. лидокаин

1.14. При обмороке показаны все мероприятия, кроме:

1. уложить больного в горизонтальное положение

2. обеспечить проходимость верхних дыхательных путей

3. измерить частоту пульса и уровень артериального давления
- 4. ввести подкожно 1,0 мл 0,1% р-ра адреналина**
5. применить кратковременное вдыхание паров нашатырного спирта

1.15. Что следует сделать немедленно при остановке сердечной деятельности из перечисленного?

1. записать ЭКГ
- 2. начать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание**
3. внутрисердечно ввести адреналин 1 мл 0,1% р-ра
4. выполнить интубацию трахеи
5. обеспечить венозный доступ

1.16. Где следует расположить ладони (минимальной площадкой) для проведения эффективного непрямого массажа сердца?

- 1. на границе средней и нижней трети грудины (по срединной линии)**
2. на верхней части грудины
3. на мечевидном отростке
4. в пятом межреберном промежутке слева
5. с обеих сторон грудной клетки

1.17. При проведении электрической дефибрилляции рекомендована последовательность разрядов со следующими значениями энергии:

1. 100 Дж - 150 Дж - 200 Дж
2. Все разряды с энергией 200 Дж
- 3. 200 Дж – 300 Дж – 360 Дж**
4. 200 Дж - 250 Дж – 300 Дж
5. Все разряды с энергией 300 Дж

1.18. Какова оптимальная частота компрессий грудной клетки в минуту при проведении закрытого (непрямого) массажа сердца:

1. 40-60
2. 60
3. 60-80
- 4. около 100**
5. 110-120

1.19. Показаниями для общей ингаляционной анестезии являются:

- а) обширное хирургическое вмешательство
- б) непереносимость местных анестетиков для регионарной анестезии
- в) время операции свыше трех часов
- г) психическое заболевание пациента
- д) страх больного перед другими видами анестезии

- 1. верно а,б,в,г**
2. верно а,б,г
3. верно б,г
4. верно б,г,д

1.20. Обязательным компонентом премедикации является:

- 1. транквилизатор**
2. наркотический анальгетик
3. холиномиметик
4. ненаркотический анальгетик

5. холинолитик

Тесты по теме «Аускультация сердца и лёгких»:

01. Укажите основное место выслушивания аортального клапана

- 1) верхушка сердца
- 2) II межреберье слева у грудины
- 3) II межреберье справа у грудины
- 4) IV межреберье слева у грудины
- 5) верно 1) и 2)

02. Укажите основное место выслушивания клапанов легочной артерии

- 1) верхушка сердца
- 2) II межреберье справа у грудины
- 3) II межреберье слева у грудины
- 4) III межреберье слева у грудины
- 5) IV межреберье справа у грудины

03. Укажите основное место выслушивания митрального клапана

- 1) на верхушке сердца
- 2) II межреберье справа у грудины
- 3) II межреберье слева у грудины
- 4) III межреберье слева у грудины (точка Боткина-Эрба)
- 5) IV межреберье справа у грудины

04. Укажите истинную проекцию клапанов легочной артерии

- 1) Слева за хрящом III ребра
- 2) в области грудины на уровне III ребра
- 3) место прикрепления IV ребра к грудины слева
- 4) в области грудины на середине расстояния линии, соединяющей III ребро слева и V ребро справа

05. Укажите истинную проекцию аортального клапана

- 1) в области грудины слева на уровне III ребра
- 2) III межреберье слева у грудины
- 3) III межреберье справа у грудины
- 4) II межреберье справа у грудины
- 5) II межреберье слева у грудины

06. Укажите основное место оценки трикуспидального клапана

- 1) верхушка сердца
- 2) точка Боткина-Эрба (III межреберье слева у грудины)
- 3) II межреберье справа у грудины
- 4) II межреберье слева у грудины
- 5) IV межреберье справа у грудины

07. О чем свидетельствует акцент второго тона на легочной артерии?

- 1) повышение давления в малом круге кровообращения
- 2) повышение давления в большом круге кровообращения
- 3) уплотнение створок аортального клапана
- 4) уплотнение створок клапанов легочной артерии
- 5) верно 1) и 4)

08. Какие из перечисленных ниже компонентов могут участвовать в механизме образования II тона?

- 1) открытие клапанов аорты и легочной артерии
- 2) закрытие клапанов аорты и легочной артерии
- 3) колебание стенок аорты и легочной артерии в период изгнания крови
- 4) верно 1) и 3)
- 5) верно 2) и 3)

09. Какие из перечисленных ниже компонентов могут участвовать в механизме образования I тона?

- 1) конец систолы предсердий
- 2) смыкание створок митрального клапана
- 3) верно 1) и 2)
- 4) смыкание створок трехстворчатого клапана
- 5) верно 1), 2) и 4)

10. Звуковые явления с клапанов аорты могут выслушиваться

- 1) во II межреберье справа у края грудины
- 2) во II межреберье слева у края грудины
- 3) в III межреберье слева у края грудины (точка Боткина)
- 4) в IV межреберье справа у края грудины
- 5) верно 1) и 3)

11. Над полостью вскрывшегося абсцесса аускультативно определяется

1. ослабленное везикулярное дыхание
2. амфорическое дыхание
3. жесткое дыхание
4. стенотическое дыхание
5. отсутствие дыхательных шумов

12. При первой стадии крупозной пневмонии аускультативно определяется дыхание

1. ослабленное везикулярное
2. саккадированное
3. жесткое
4. стенотическое
5. бронхиальное

13. Для эмфиземы лёгких характерно

1. ослабленное везикулярное дыхание
2. амфорическое дыхание
3. жесткое дыхание
4. бронхиальное дыхание
5. отсутствие дыхательных шумов

14. Звук разлипания альвеол на высоте вдоха ЭТО

1. мелкопузырчатые влажные хрипы
2. шум трения плевры
3. крепитация
4. сухие хрипы
5. бронхофония

15. В норме бронхиальное дыхание выслушивается над

1. верхушками легких
2. нижними отделами легких
3. спереди над рукояткой грудины
4. сзади на уровне VII-VIII грудных позвонков
5. сзади на уровне III-IV грудных позвонков

16. Сухие хрипы в легких образуются при

1. скопления экссудата в альвеолах
2. отложении фибрина на поверхности листков плевры
3. наличии полости в ткани легкого
4. сужении просвета бронхов
5. скопления воздуха в плевральной полости

17. Основным механизмом везикулярного дыхания является

1. трение листков плевры при дыхании
2. завихрения воздуха при прохождении через бронхи
3. наличие вязкой мокроты в трахее и крупных бронхах
4. колебание стенки альвеол при их расправлении и спадении
5. завихрение потока воздуха при прохождении через голосовую щель

18. Основным механизмом образования жесткого дыхания

1. снижение эластичности легочной ткани
2. проведение на поверхность грудной клетки ларинго-трахеального дыхания (с изменением его тембра) при уплотнении легкого или наличии в нем полости, соединенной с бронхом
3. сужение бронхов (спазм, вязкая мокрота)
4. наличие небольшого очага уплотнения легочной ткани
5. повышение эластичности легочной ткани

19. Появление влажных крупнопузырчатых хрипов обусловлено прохождением воздуха через

1. вязкую мокроту в крупных бронхах
2. вязкую мокроту в мелких бронхах и/или их спазм
3. жидкую мокроту в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом
4. жидкую мокроту в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани
5. жидкую мокроту в мелких бронхах и воспалительных уплотнениях легочной ткани

20. Шум трения плевры связан с

1. наличием в альвеолах (пристеночно) небольшого количества экссудата или трансудата
2. воспалением листков плевры («сухой» плеврит)
3. заполнением альвеол экссудатом или трансудатом
4. вязкой мокротой в крупных бронхах
5. вязкой мокротой в мелких бронхах и/или их спазм

Тесты по теме «Принципы диагностики и дифференциальной диагностики кожных больных»

1. Укажите инфильтративный элемент среди перечисленных:

- а) Пузырь б) Узел в) Пузырек г) Волдырь д) Эрозия

2. Укажите бесполостной элемент среди перечисленных:

- а) Пятно б) Пузырек в) Пузырь г) Гнойничок
3. Укажите бесполостный элемент среди перечисленных:
а) Волдырь б) Пузырек в) Пузырь г) Гнойничок
4. Укажите первичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Пятно б) Эрозия в) Ссадина г) Язва
5. Укажите первичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Гнойничек б) Эрозия в) Ссадина г) Язва
6. Укажите первичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Узел б) Эрозия в) Ссадина г) Язва
7. Укажите вторичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Узел б) Пятно в) Бугорок г) Язва
8. Укажите вторичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Узел б) Пятно в) Бугорок г) Эрозия
9. Укажите вторичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Узел б) Пятно в) Бугорок г) Экскориация
10. Укажите вторичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Узел б) Пятно в) Бугорок г) Корка
11. Укажите вторичный морфологический элемент среди перечисленных:
а) Узел б) Пятно в) Бугорок г) Чешуйка
12. Апокриновые железы по строению могут быть:
а) Трубочатыми б) Альвеолярными в) Смешанного строения
13. Под гипертрофией эпидермиса понимают утолщение:
а) Рогового слоя б) Всех слоев, кроме базального в) Базального слоя г) Шиповидного слоя
д) Зернистого слоя
14. К экссудативным морфологическим элементам относится:
а) Пятно; б) Узелок; в) Бугорок; г) Волдырь; д) Узел.
15. Гранулез - это утолщение:
а) Эпидермиса; б) Шиповидного слоя; в) Зернистого слоя; г) Базального слоя; д) Рогового слоя.
16. Вторичным элементом, появляющимся после нарушения целостности только эпидермиса, является:
а) Эрозия; б) Язва; в) Лихенификация; г) Рубец.
17. В эпидермисе выделяют следующие слои клеток, за исключением:
а) Рогового; б) Зернистого; в) Сетчатого; г) Базального.
18. При образовании волдыря возникает:
а) Инфильтрация дермы; б) Отек сосочкового слоя дермы; в) Акантолиз; г) Акантоз.

19. Гипертрофия эпидермиса - это утолщение:
а) Рогового слоя; б) Зернистого слоя; в) Базального слоя; г) Шиповидного слоя; д) Всех слоев кожи, кроме базального.
20. Гиперкератоз - это утолщение:
а) Эпидермиса; б) Базального слоя; в) Шиповидного слоя; г) Зернистого слоя; д) Рогового слоя.
21. Небольшое скопление серозного экссудата между эпидермисом и дермой — это:
а) Узел; б) Пустула; в) Везикула; г) Волдырь.
22. Полностью отсутствуют сальные железы:
а) В области крупных складок; б) На ладонях и подошвах; в) В области крайней плоти и половых губ.
23. Лихенификация не характеризуется:
а) Уплотнением; б) Пигментацией; в) Утолщением кожи; г) Усилением кожного рисунка; д) Экссудацией.
24. Время обновления клеток слизистой полости рта составляет:
а) 6-7 дней; б) 21-22 дня; в) 30-33 дня.
25. В базальном слое эпидермиса расположены:
а) Тельца Фатер-Пачини; б) Тельца Руффини; в) Тельца Мейснера; г) Клетки Меркеля.
26. Корень волоса состоит из всего перечисленного, кроме:
а) Сосочка волоса; б) Волосной луковицы; в) Наружного корневого влагалища; г) Внутреннего корневого влагалища; д) Кутикулы волоса.
27. Клиническая оценка кожной сыпи предусматривает все перечисленное, кроме:
а) Определения характера сыпи (воспалительная или невоспалительная);
б) Распространенности процесса;
в) Локализации;
г) Определения морфологических элементов;
д) Определения кожных сосудистых реакций.
28. Гипертрофия дермы характеризуется увеличением:
а) Количества сосудов;
б) Количества желез;
в) Количества волокнистых субстанций;
г) Всех компонентов дермы;
д) Подкожной жировой клетчатки
29. К придаткам кожи относят все кроме:
а) Волос; б) Невусов; в) Ногтей; г) Потовых желез; д) Сальных желез.
30. В состав гиподермы не входит:
а) Соединительная ткань; б) Кровеносные сосуды; в) Жировые клетки; г) Корнеоциты; д) Нервные стволы.
31. В состав дермы не входят:
а) Клеточные элементы; б) Волокна; в) Межуточное вещество; г) Базальная мембрана;

д) Сосуды.

32. Эпидермис состоит из следующих слоев кроме:

а) Шиповатого; б) Зернистого; в) Базальной мембраны; г) Блестящего; д) Рогового.

33. Меланиновый пигмент синтезируется:

а) Кератиноцитами; б) Меланоцитами; в) Клетками Лангерганса; г) Клетками Меркеля.

34. Линейный дефект кожи, который образуется при потере кожей эластичности, это:)

а) Ссадина; б) Эрозия; в) Экскориация; г) Трещина.

35. Ороговевшая часть проксимального валика, переходящая на ногтевую пластину называется:

а) Матриксом; б) Кутикулой; в) Гипонихием; г) Эпонихием.

36. В базальном слое имеют место все перечисленные клетки, кроме:

а) Кератиноцитов; б) Меланоцитов; в) Клеток Лангерганса; г) Клеток Меркеля; д) Гистиоцитов.

37. При образовании пузырьков гистологически может наблюдаться все, кроме

а) Спонгиоза; б) Акантолиза; в) Вакуольной дегенерации; г) Баллонизирующей дегенерации.

38. Чувство холода воспринимается с помощью:

а) Телец Мейснера; б) Телец Руффини; в) Телец Фатер-Пачини; г) Колб Краузе.

39. Лихенификация - это

а) бесполое уплотнение кожи в пределах гиподермы

б) полость, заполненная гноем

в) дефект кожи линейной формы

г) утолщение, усиление нормального ее рисунка

40. Эрозии предшествует

а) узел б) бугорок в) волдырь г) пузырь

41. Гипергранулёз – это утолщение

а) эпидермиса б) шиповидного слоя в) зернистого слоя г) базального слоя

Тесты по теме «Инфекции, передаваемые половым путем»

1. Перечислите пути распространения гонококковой инфекции в организме?

1. По протяжению слизистой оболочки

2. По нервным волокнам

3. Лимфогенный

4. Из глубины тканей

5. Гематогенно

2. Какие клинические симптомы характерны для острого переднего уретрита?

1. Боли и рези при мочеиспускании

2. Зуд и жжение в уретре

3. Гиперемия и отек губок уретры

4. Белый, крошковатый налет на головке полового члена

5. Обильные гнойные выделения из уретры

3. Какие клинические симптомы характерны для острого тотального уретрита?
 1. Императивные позывы на мочеиспускание
 2. Терминальная боль
 3. Терминальная гематурия
 4. Выделение мочи малыми порциями
 5. Обильные гнойные выделения из уретры

4. Какие клинические симптомы характерны для хронического гонорейного уретрита?
 1. Склеивание губок уретры после ночного сна
 2. Наличие симптомов поражения желез
 3. Усиление выделений при физической нагрузке
 4. Ослабление эрекции
 5. Снижение либидо

5. Перечислите осложнения переднего гонорейного уретрита:
 1. Тизонит
 2. Везикулит
 3. Морганьит
 4. Простатит
 5. Куперит

6. Перечислите осложнения заднего уретрита:
 1. Орхоэпидидимит
 2. Парауретрит
 3. Простатит
 4. Литтреит
 5. Цистит

7. Какие симптомы позволяют думать о наличии у пациента куперита?
 1. Повышение температуры тела
 2. Болезненная эрекция
 3. Боли в промежности
 4. Болезненная эякуляция
 5. Боли при дефекации

8. Острый гонококковый орхоэпидидимит сопровождается:
 1. Резкой болезненностью органов мошонки
 2. Симптомами интоксикации
 3. Отечностью органов мошонки
 4. Увеличением придатков и яичка
 5. Нарушением половой функции

Ситуационные задачи

1. На прием к венерологу обратился мужчина, имевший половую связь с незнакомой женщиной две недели назад. Спустя пять дней после интимной близости появились рези при мочеиспускании, обильные гнойные выделения из уретры. Объективно: губки уретры отечны, гиперемированы, выделения обильные, гнойные, свободные. Первая порция мочи – мутная, вторая – прозрачная, чистая. В мазках из уретры обнаружены гонококки. Поставьте развернутый диагноз.

2. У больного через семь дней после половой связи с посторонней женщиной появились обильные гнойные выделения из уретры, рези при мочеиспускании. Спустя три дня стал отмечать боли в области правого коленного сустава. При осмотре – правый коленный сустав увеличен в размере, кожа гиперемирована, при активном движении болезненность. В отделяемом из уретры обнаружены гонококки. Первая и вторая порции мочи мутные. Реакция Борде-Жангу положительная. Ваш развернутый диагноз?

4. В КВД обратилась женщина 20 лет с жалобами на незначительные выделения из влагалища слизисто-гнойного характера. Объективно: шейка матки отечная, гиперемированная, вокруг наружного зева небольшая эрозия. При микроскопическом исследовании в препаратах окрашенных по Романовскому-Гимзе, обнаружены цитоплазматические включения пурпурного цвета. Ваш диагноз:

- 1) гонорейный эндоцервицит
- 2) трихомонадный эндоцервицит
- 3) хламидийный эндоцервицит
- 4) стафилококковый эндоцервицит

5. В КВД обратилась женщина 20 лет с жалобами на незначительные выделения из влагалища слизисто-гнойного характера. Объективно: шейка матки отечная, гиперемированная, вокруг наружного зева небольшая эрозия. При микроскопическом исследовании в препаратах окрашенных по Романовскому-Гимзе, обнаружены цитоплазматические включения пурпурного цвета.

6. Ваш диагноз:

Ответ: хламидийный эндоцервицит

7. Больная Т., 20 лет направлена из женской консультации для обследования, так как муж больной лечится в ОКВД по поводу диагноза свежей гонореи. Посторонние половые связи категорически отрицает. При осмотре: слизистая влагалища и шейки матки гиперемирована, в заднем своде обильные гнойные выделения. Ваш предварительный диагноз:

Ответ: свежая острая гонорея

8. Больной А., 20 лет, обратился с жалобами на склеивание губок уретры по утрам в течение 3-х месяцев, после приема алкоголя выделения усиливаются, появляются рези при мочеиспускании. Не лечился. Первые признаки заболевания появились на 3-й день после случайной половой связи. Объективно: губки наружного отверстия уретры слегка гиперемированы, выделения при массаже скудные, слизистые. Обе порции мочи при двухстаканной пробе прозрачные, с единичными хлопьями. В мазке обнаружены грамотрицательные диплококки, расположенные внутриклеточно. Ваш диагноз.

Ответ: хроническая гонорея

9. Обратилась женщина с жалобами на обильные гнойные выделения из половых органов, жжение при мочеиспускании. Больна 6 дней. Связывает заболевание со случайной половой связью. При осмотре отмечается гиперемия и отечность слизистой преддверия влагалища, в зеркалах — отек и гиперемия слизистой оболочки влагалища и шейки матки. Выделения из половых органов обильные, гнойного характера. Возможный диагноз:

Ответ: гонорея

К фонду оценочных средств также относится программное обеспечение тренажеров сердечно-лёгочной реанимации (торс электронный для отработки СЛР) с программным обеспечением.

10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

а) основная:

1. Клиническая дерматовенерология: учебник/под ред. Е. В. Соколовского, Т. В. Красносельских. - СПб.: СпецЛит, 2020. - ISBN 978-5-299-01057-2. - Т.1: Папулезные и бугорковые дерматозы / [Е. В. Соколовский, Т. В. Красносельских, Г. Н. Михеев и др.]. - 479 с.: ил., табл.
2. Дерматовенерология: учебник / [Е. В. Соколовский и др.]; под ред. Е. В. Соколовского. - СПб.: СпецЛит, 2017. - 687 с.
3. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи.
4. Инфекции передаваемые половым путем.-5-е издание., перераб.и доп.- М.:Деловой экспресс, 2016.—768с.
5. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / Под ред. проф. Свистунова А.А. Сост. М.Д.Горшков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288с.

б) дополнительная

1. Паранеопластические дерматозы: учеб. пособие для студентов 5 курса лечеб. факультета / [Е. Р. Аравийская и др. ; подред. Е. В. Соколовского]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. дерматовенерологии и с клиникой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 112 с..[полный текст в АкадемикНТ](#)
2. Атлас дерматоскопии : руководство / под ред. А. А. Маргуба [и др.] ; пер. с англ. под ред. Н. Н. Потекаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 469 с. : ил., табл.
3. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области: иллюстрир. рук. для врачей/ Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров; под ред. Д. В. Заславского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 636 с.: ил., табл.

4. Дифференциальная диагностика в дерматологии: атлас / Р. Эштон, Б. Леппард, Х. Купер; пер. с англ. под ред. В. В. Владимирова [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 487 с.: ил.
5. Косметическая дерматология: справочник/[Э. С. Абригин, М. Алам, К. П. Анантападмананбан, Й. Аппа и др.]; под ред. З. Д. Драэло, пер. с англ. под ред. Н. Н. Потекаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 673 с.: ил., табл.
6. Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем / [Е. Р. Аравийская, А. Л. Бакулев, С. М. Бахтина и др.]; под ред. А. В. Самцова, Е. В. Соколовского. - М.: Литтерра, 2021. - 985 с.
7. **ЭБС:**
8. Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5980-5. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html>
9. Атопический дерматит : генетика, патогенез и терапия / Е. В. Матушевская, Е. В. Смирцевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. (Серия SMART) - ISBN 978-5-9704-6659-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466599.html>
10. Бутов, Ю. С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>
11. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>
12. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>
13. Иллюстрированное руководство по дерматологии. Для подготовки врачей к аккредитации / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-7375-7, DOI: 10.33029/9704-7375-7-DER-2023-1-376. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473757.html>
14. Карпова, А. В. Методы косметологии в дерматологической практике / Карпова А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-6343-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463437.html>
15. Карпова, А. В. Успешная дерматологическая практика / Карпова А. В. , Дудолодов В. П. , Макарова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5160-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451601.html>
16. Кисина, В. И. Инфекции, передаваемые половым путем / Кисина В. И. , Гуцин А. Е. , Забинов К. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Библиотека

- врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5332-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453322.html>
17. Кочергин, Н. Г. Тропическая дерматология / Кочергин Н. Г., Олисова О. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5786-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457863.html>
18. Кошкин, С. В. Атлас-справочник по дерматовенерологии / С. В. Кошкин, Т. В. Черных. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5765-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457658.html>
19. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>
20. Мантурова, Н. Е. Рубцы кожи. Клинические проявления, диагностика и лечение / Н. Е. Мантурова, Л. С. Круглова, А. Г. Стенько. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.- 208 с. - ISBN 978-5-9704-6050-4. - Текст: электронный//ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460504.html>
21. Матушевская, Е. В. Акне и розацеа / Матушевская Е. В. , Смирщевская Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 120 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5243-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452431.html>
22. Мачарадзе, Д. Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых . Клиника, диагностика, лечение / Д. Ш. Мачарадзе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-5501-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455012.html>
23. Олисова, О. Ю. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. Олисовой О. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5413-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента":[сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454138.html>
24. Подзолкова, Н. М. Вульвовагинальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Диагностика, лечение, реабилитация/ Н. М. Подзолкова, Л. Г. Созаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5582-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455821.html>
25. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html>
26. Пономаренко, Г. Н. Физические методы лечения в дерматологии / Пономаренко Г. Н.; Смирнова И. О. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6320-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463208.html>
27. Разнатовский, К. И. Микозы кожи и ногтей / К. И. Разнатовский, Л. П. Котрехова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 232 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5801-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458013.html>

28. Разнатовский, К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5849-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458495.html>
29. Родионов, А. Н. Клиническая дерматология. Иллюстрированное руководство для врачей / А. Н. Родионов, Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов ; под ред. А. Н. Родионова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 712 с.: ил. - 712 с. - ISBN 978-5-9704-6675-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466759.html>
30. Хабаров, В. Н. Биомедицинское применение гиалуроновой кислоты и ее химически модифицированных производных / Хабаров В. Н. , Иванов П. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5278-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452783.html>
31. Хаитов, Р. М. Иммунотерапия / под ред. Хаитова Р. М. , Атауллаханова Р. И. , Шульженко А. Е. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5372-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453728.html>
32. Хрянин, А. А. Хламидийная инфекция : эволюция взглядов / А. А. Хрянин, О. В. Решетников. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5594-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455944.html>

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Материалы по анатомии, представленные на медицинском портале и в качестве временных доступов в библиотеке ПСПбГМУ:

- <http://www.univadis.ru/3d-anatomy>
- <http://ovid.visiblebody.com/>
- <http://aclandanatomy.com/>

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения симуляционного курса

Кабинет (Тема занятий)	Перечень оборудования
Кабинет 1 Общеврачебные навыки	<p>Модель «Женский таз и тазовое дно», одеваемая модель для обучения самообследования молочной железы, модель для обучения назогостральной интубации, имитатор для обучения катетеризации (женский), имитатор для обучения катетеризации (мужской),</p> <p>Плакат «Гортань: аномалия и патология», инфекции дыхательных путей (плакат), классическая модель сердца (2 части), модель атеросклеротических изменений сосудов с поперечным разрезом артерии, общие сердечные расстройства (плакат), модель лёгких с гортанью, бронхиальное дерево с гортанью и прозрачными легкими, тренажер для обучения аускультации и Smart Scope, имитатор сердечных тонов и дыхательных шумов.</p> <p>Заболевания среднего уха (плакат), риниты и синуситы (плакат), гортань: аномалия и патология (плакат), модель для обследования уха, карманный отоскоп, тренажер для эндоскопии носа и горла,</p>

	фантом-симулятор для офтальмоскопии.
Кабинет 2 Осмотр шейки матки в зеркалаx. Катетеризация центральных и периферических вен. Плевральная пункция. Люмбальная пункция.	Тренажер вагинальных исследований, модель «Женский таз и тазовое дно», гинекологический тренажер, расширенная версия фантома родов, фантом гинекологический "Ева", базовая версия фантома родов, фантом для отработки навыков гинекологического обследования. многофункциональный манекен для ухода за больными и базовой СЛР "ВиртуМЭРИ". Рука для внутривенных инъекций, усовершенствованная модель для венопункции и инъекций, фантом для отработки процедуры катетеризации центральных вен. Классический гибкий позвоночник с ребрами, фантом отработки процедуры катетеризации центральных вен, фантом верхней части туловища для отработки навыков плеврального дренажа.
Кабинет 3 Сердечно-лёгочная реанимация. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей	Плакат «Гортань: аномалия и патология», тренажер для крикотиреотомии, рука для внутривенных инъекций, усовершенствованная модель для венопункции и инъекций, торс электронный для отработки СЛР, фантом для отработки интубации, фантом для отработки процедуры катетеризации центральных вен, аппарат искусственной вентиляции легких NEFTIS, дефибриллятор Responder, тренажер для в/в инъекций, классическая модель сердца (2 части), модель лёгких с гортанью, бронхиальное дерево с гортанью и прозрачными легкими, модель туловища взрослого для обучения мероприятиям СЛР с интерактивным имитатором, тренажер манипуляций дыхательных путей, тренажер реанимации взрослого человека, роторасширитель с кремальерой, языкодержатель Collin, ларингоскоп лампочный (рукоятка с комплектом изогнутых и прямых клинков), клинок "Флеплайт" №3, набор реанимационный Серия Стандарт ICW Н. Тренажер для крикотиреотомии, фантом для отработки интубации, тренажер манипуляций дыхательных путей.

Разработчик:

Авраменко Е.А., специалист по учебно-методической работе

Рецензент:

Гостимский А.В., профессор, зав.кафедрой общей медицинской практики ГБОУ ВПО СПбГПМУ

Эксперт:

Лазарев С.М., д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ

АМБУЛАТОРНАЯ ПРАКТИКА «ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР И КОНСУЛЬТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

Амбулаторная практика «Первичный осмотр и консультация пациентов дерматовенерологического профиля» относится к вариативной части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр
		3
Сроки проведения практики: 2 недели	108	108
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет
Общая трудоемкость	часы	108
	зачетные единицы	3
		3

2. Цели и задачи практики

Цель: формирование профессиональной компетенции ординатора; закрепление теоретических знаний по дерматовенерологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача дерматовенеролога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Задачи программы практики:

сформировать умения:

в профилактической деятельности:

разрабатывать и реализовывать мероприятия по формированию здорового образа жизни, в том направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развитие осложнений;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья наиболее эпидемиологически значимых групп населения;

разрабатывать и реализовывать мероприятия по предупреждению заразных кожных болезней, микозов, инфекций, передающихся половым путем; проведения профилактических медицинских осмотров в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;

проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами дерматовенерологического профиля;

проведения комплексного анализа эпидемиологической ситуации по заразным кожным заболеваниям, микозам кожи, лепре, инфекциям, передаваемым половым путем;

определять перечень организационных, лечебных и профилактических мероприятий и разработать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения и уменьшения риска дерматовенерологической заболеваемости на основе анализа статистических показателей;

анализировать информацию о показателях здоровья населения;

организовывать противоэпидемические мероприятия и защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

в диагностической деятельности:

использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний кожи и ее придатков, микозов, инфекций, передаваемых половым путем, урогенитальных инфекций, вызванных ими осложнений и ВИЧ-инфекции;

диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

обосновать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента;

получения патологического материала от пациентов и клинического материала для лабораторных исследований и обеспечение хранения и транспортировки в лабораторию биологического материала;

проведения кольпоскопического и уретроскопического исследований и интерпретация их результатов;

проведения исследований с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа и интерпретация полученных результатов;

интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных исследований;

в лечебной деятельности:

разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;

составить план лечения пациента дерматовенерологического профиля с учетом состояния, возраста и пола пациента, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) оказания специализированной помощи;

провести комплексное лечение больного дерматовенерологического профиля с учетом соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, физиотерапию;

оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов;

оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации;

оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

в реабилитационной деятельности:

использовать современные методы медицинской реабилитации пациентов дерматовенерологического профиля;

определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

в психолого-педагогической деятельности:

планирования и проведения санитарно-просветительной работы по предупреждению и раннему выявлению заболеваний дерматовенерологического профиля.

в организационно-управленческой деятельности:

руководствоваться нормативной документацией, документацией для оценки качества и эффективности работы дерматовенерологического учреждения;

проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам дерматовенерологического профиля;

оформить нормативную медицинскую документацию;

организовать работу среднего медицинского звена;

определять срок временной потери трудоспособности и направления на экспертизу временной нетрудоспособности, устанавливать показания для направления на экспертизу временной нетрудоспособности;

на основе анализа статистических показателей определять перечень организационных, лечебных и профилактических мероприятий и разрабатывать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения и уменьшения риска заболеваемости дерматозами, микозами, инфекциями, передаваемыми половым путем;

проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявлять ошибки и осуществлять мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы;

составлять отчет о своей деятельности и провести ее анализ, оформлять медицинскую документацию, утвержденную Министерством Здравоохранения Российской Федерации;

проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг;

руководствоваться основными принципами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

организовывать и проводить медицинскую эвакуацию в условиях чрезвычайных ситуаций.

сформировать навыки:

1. сбора, обработки информации в профессиональной деятельности врача-дерматовенеролога.

2. эффективной коммуникации на основе знаний техники и примеров общения;

3. обучения медицинского персонала в учреждениях здравоохранения по программам среднего и высшего медицинского образования, а так же по дополнительным профессиональным программам.

4. обучения пациентов методам индивидуальной профилактики заразных кожных болезней, микозов, инфекций, передающихся половым путем;

5. оценивания эффективности профилактических мероприятий;

6. владения методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп;

7. дифференцирования выявленных при профилактических осмотрах признаков и факторов риска заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем;

8. консультирования пациентов по профилактике заражений инфекциями, передаваемыми половым путем, уrogenитальными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, и последствиях вызванных ими осложнений;

9. консультирования пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения;

10. работы со стандартами оказания медицинских услуг;

11. определения последовательности действий при проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий;

12. сбора информации о численности, возрастном, половом, профессиональном составе населения и пациентов дерматовенерологического профиля;

13. визуального осмотра и пальпации кожных покровов и слизистых оболочек, составления заключения по данным клинического исследования;

14. составления заключения по данным лабораторных и гистологических исследований, инструментальных;
15. проведения исследований функциональных свойств кожи (десквамация, пигментация, трансдермальная потеря жидкости, эластичность кожи, рН кожи, себуметрия);
16. проведения трихологического исследования;
17. взятия биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования;
18. осмотра шейки матки в зеркалах;
19. пальпации при патологии мужских половых органов;
20. бимануального влагалищного исследования, трансректального исследования предстательной железы;
21. получения клинического материала для лабораторных исследований (микроскопического, бактериологического, молекулярно-биологического);
22. составления обоснованного плана лечения и назначение терапии;
23. проведения деструкции патологических высыпаний в аногенитальной области (электро-, лазерная, радиоволновая коагуляция, криодеструкция);
24. проведения лечебных манипуляций;
25. выявления и предупреждения возможных осложнений лекарственной терапии;
26. оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах);
27. выполнения реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
28. определения групповой принадлежности крови;
29. выполнения катетеризации мочевого пузыря;
30. выполнения желудочного зондирования и промывание желудка через зонд;
31. владения способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно, внутривенно-капельно, внутривенно - струйно (через катетер в подключичной вене);
32. выбора методов санаторно-курортного лечения при различных состояниях, заболеваниях;
33. определения сроков и видов реабилитации;
34. проведения обучающих занятий с населением, пациентами и членами их семей;
35. работы с медицинской документацией;
36. составления отчетной документации;
37. обеспечения медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

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

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

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

✓ психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

По окончании ординатуры врач дерматовенеролог должен уметь:

✓ проводить комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий

✓ содействовать в решении медико - социальных проблем семьи

✓ оказывать непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания

✓ проводить осмотр и оценивает данные физического исследования пациента

✓ составлять план лабораторного, инструментального обследования.

✓ интерпретировать результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования;

✓ самостоятельно проводить обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организовывать дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполнять назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях

✓ оказывать: акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии

✓ проводить анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, вести учетно-отчетную медицинскую документацию

✓ осуществлять профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп

✓ направлять больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям

✓ организовывать и проводить лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому

✓ организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке

✓ выдавать заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение

✓ взаимодействовать с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями

✓ руководить работой среднего и младшего медицинского персонала

✓ оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания

✓ проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

4. Базы практики

Практика проводится на базе подразделений ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова: клиники дерматовенерологии.

5. Содержание практики

Основная часть подготовки врачей-ординаторов это отработка практических навыков, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача дерматовенеролога.

Работа ординатора строится на основании учебного индивидуального плана ординатора, который формируется с учётом требований программы и типового учебного плана, утверждённого МЗ РФ.

Врач-ординатор работает по индивидуальному плану, используя базовые знания по основным разделам дерматовенерологии, которые дополняются в процессе самостоятельной подготовки, работы с научной литературой, а также во время семинарских занятий.

Практическая подготовка предусматривает овладение навыками врача-дерматовенеролога, курацию больных с оформлением амбулаторных карт, составления планов обследования и лечения больных, проведения дифференциальной диагностики под контролем руководителя группы. Врач-ординатор под наблюдением куратора проводит постановку кожных проб, забор материала для лабораторных исследований, анализирует результаты полученных исследований, назначает лечение.

Осваивает учётную документацию лечебного учреждения, действующие приказы, инструкции, положения о дерматовенерологической службе, методические рекомендации.

Практическая работа клинических ординаторов - важное звено учебного процесса. Основная задача практики - получение будущими врачами глубоких практических знаний и навыков по специальности в условиях будущей работы.

При необходимости допускается временный перевод ординатора в другие больницы, утвержденные как базы, для работы по тем разделам программы и плана, для которых нет условий в основной базовой больнице.

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции
Второй год обучения (семестр 3)				
Амбулаторный прием				
1	Первичный осмотр пациентов дерматовенерологического профиля проведение объективного обследования больного, выбора необходимого комплекса диагностических мероприятий, интерпретация полученных данных, выявление патологии, установление диагноза, выбор комплексного лечения, заполнение амбулаторных карт, выписка из амбулаторных карт, направлений на консультацию и госпитализацию с определением показаний и срочности, выписка рецептов; решение вопросов нетрудоспособности, оформление листков	Консультативно-диагностическое отделение	108 часов/ 3 ЗЕ	ПК-1 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11 УК-1 УК-2 УК-3

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции
	нетрудоспособности и направлений для установления стойкой утраты трудоспособности			

План работы:

1. Участие в консультативном приеме больных сотрудниками.
2. Анализ пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.
3. Ассистенция и выполнение консультаций под руководством сотрудников кафедры.
4. Курация пациентов дерматологического профиля на амбулаторном этапе.
5. Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
6. Заполнение амбулаторных карт.
7. Выписка и оформление рецептов.
8. Решение вопросов временной нетрудоспособности, оформление листков нетрудоспособности.

Учебная работа:

- ✓ Посещение лекционных занятий для клинических ординаторов.
- ✓ Посещение конференций, семинаров и мастер-классов, организованных кафедрой.

Практическая работа ординаторов - важное звено учебного процесса. Основная задача практики - получение будущими врачами глубоких практических знаний и навыков по специальности в условиях будущей работы.

6. Обязанности руководителя практики от Университета:

1. Устанавливает связь с руководителем практики от организации
2. Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
3. Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
4. Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
5. Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;

- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

К участию в оказании медицинской помощи гражданам допускаются ординаторы:

- успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку;
- имеющие практические навыки участия в оказании медицинской помощи гражданам, в том числе приобретенные на моделях (симуляторах) профессиональной деятельности – прохождение практики возможно только после завершения симуляционного цикла с получением зачета;

- прошедшие предварительные и периодические медицинские осмотры в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 октября 2011 г., регистрационный № 22111) с изменениями, внесенным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 296н "О внесении изменения в приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2013 г., регистрационный № 28970).

Контроль за участием ординаторов в оказании медицинской помощи гражданам или в фармацевтической деятельности осуществляют:

- работники Университета, назначенные из числа педагогических работников, которые несут ответственность за проведение практической подготовки обучающихся;
- работники, замещающие штатные должности в организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, и назначенные руководителем соответствующей организации ответственными за организацию и проведение практической подготовки обучающихся.

Лица, указанные в пункте 2:

- обеспечивают контроль за выполнением ординаторами определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;
- оказывают методическую помощь ординаторам при выполнении определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью в порядке и на условиях, установленных законодательством Российской Федерации.

Участие ординаторов в оказании медицинской помощи гражданам или в фармацевтической деятельности осуществляется при согласии пациентов или их законных представителей и соблюдении медицинской этики.

Обязанности по обеспечению безопасных условий труда ординаторов, участвующих в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности, возлагаются на руководителя организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором.

В дневник вносятся данные о проведенных консультациях, результаты выполнения календарного плана подготовки врача-ординатора, темы заседаний общества дерматологов и конференций, симпозиумов, кафедральных заседаний, докладов и выступлений ординаторов, заседаний студенческого научного общества.

Указывается прочитанная и реферированная литература.

В конце амбулаторной практики указываются результаты итогового собеседования и дневник подписывается руководителем.

Формы текущего контроля и промежуточной аттестации.

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

фиксация посещений – заполняется ведомость посещения занятий;

контроль выполнения программы практики

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в виде зачета с оценкой

I семестр второго года обучения месяц _____ 20__ г.

Раздел индивидуального плана _____ *Амбулаторная практика* _____

отделения _____

№ пп	2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество			Подпись заведующего отделением
		I неделя	II неделя	Всего	
1					
2					
3					
4					
5					

№ пп	3. Самостоятельно выполненные консультации	Количество			Подпись заведующего отделением
		I	II	Всего	
1					
2					
3					
4					
5					

№	4. Ассистирование на	Количество	Подпись

пп	консультациях	I	II	Всего	заведующего отделением
1					
2					
3					
4					
5					

Изученная медицинская литература:

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

9.1. Аттестация по практикам – зачет с оценкой - как часть экзамена (итоговой аттестации) – до 5 баллов (средний за все виды аттестаций по практикам)

1 часть - Оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков. Оценка практических умений – зачет (проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, в том числе в симуляционном классе - см. приложение «Перечень практических умений дерматовенеролога».

Уровень освоения умений:

- 1 – иметь представление, знать показания к проведению
- 2 – знать, принять участие, оценить
- 3 - выполнять самостоятельно

Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» (5 баллов) - «незачет» (0 баллов) с учетом уровня освоения

2 часть – Решение ситуационных задач (аттестационное испытание с использованием ситуационных задач – до 5 баллов

Оценка складывается как среднее арифметическое 1 и 2 части.

№ п/п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
1	<i>Зачет с оценкой</i>	1-я часть зачета: Оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков.	Отчет ординатора	Проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, в том числе в симуляционном классе - см. приложение «Перечень практических умений врача дерматовенеролога». Уровень освоения умений: 1 – иметь представление, знать показания к проведению 2 – знать, принять участие, оценить 3 - выполнять самостоятельно

				Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» (5 баллов) - «незачет» (0 баллов) с учетом уровня освоения
		2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно)	Практико-ориентированные задания – решение ситуационных задач	<p><i>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

<i>отлично</i>	комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;
<i>хорошо</i>	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;
<i>удовлетворительно</i>	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному

	материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;
<i>неудовлетворительно</i>	неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное описание практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Тестовый контроль

<p>1. Базальный слой состоит из:</p> <p>а) одного слоя цилиндрических клеток б) 3-8 рядов цилиндрических клеток в) одного ряда кубических клеток г) эластических волокон д) клеток Лангерганса</p>
<p>2. Меланоциты входят в состав:</p> <p>а) базального слоя б) шиповатого слоя в) зернистого слоя г) блестящего слоя д) рогового слоя</p>
<p>3. Акантоз это:</p> <p>а) потеря связи между эпидермальными клетками б) утолщение рогового слоя в) утолщение зернистого слоя г) неполное ороговение клеток д) увеличение количества рядов клеток шиповатого слоя</p>
<p>4. К первичным морфологическим элементам кожной сыпи не относят:</p> <p>а) пятно б) бугорок в) узел г) волдырь д) эрозию</p>
<p>5. Примочки оказывают следующее действие:</p> <p>а) согревающее б) противовоспалительное в) дезинфицирующее г) кератолитическое д) иммуномодулирующее</p>
<p>6. Какое действие оказывают лаки:</p> <p>а) кератолитическое б) согревающее в) противовоспалительное г) антигистаминное д) акарицидное</p>
<p>7. Назовите осложнения антибиотикотерапии:</p> <p>а) анафилактический шок</p>

<ul style="list-style-type: none"> б) витилиго в) алопеция г) повышение артериального давления д) сахарный диабет
<p>8. При образовании волдыря возникают:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) инфильтрация дермы б) отек сосочкового слоя дермы в) расширение сосудов г) акантоз д) правильно а) и в)
<p>9. Предрасполагающими факторами в развитии пиодермии не являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наличие на коже микроорганизмов б) иммунодефицит в) повреждение кожи г) сахарный диабет д) несбалансированное питание
<p>10. К стафилодермиям относят:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) фолликулит б) простой лишай лица в) импетиго г) эктима д) заеда
<p>11. К стрептодермиям относят:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) сикоз б) импетиго в) остеофолликулит г) гидраденит д) карбункул
<p>12. Назовите преимущественную локализацию гидраденита:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) лицо б) кисти в) волосистая часть головы г) подмышечные ямки д) голени
<p>13. Развитию глубоких хронических рецидивирующих пиодермии способствует:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) сахарный диабет б) ожирение в) онихомикоз г) витаминотерапия д) прием кетоконазола
<p>14. Укажите наиболее характерный признак простого герпеса:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) хроническое длительное течение без периодов ремиссий б) склонность к рецидивированию в) возникновение рецидивов после нервного перенапряжения г) начало заболевания преимущественно в пожилом возрасте д) провоцирующее воздействие нарушений в диете
<p>15. Укажите препараты, которые применяются для лечения простого герпеса:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) преднизолоновая мазь б) целестодерм с гамицином в) салициловая мазь г) синтомициновая эмульсия д) крем «Ацикловир»

<p>16. Для контагиозного моллюска характерны, все перечисленные признаки, кроме:</p> <p>а) микровезикул б) узелков в) пупковидное вдавление в центре папулы г) выделения творожистой массы при сдавливании элементов пинцетом д) изъязвления</p>
<p>17. Укажите клинические проявления на коже, патогномичные для неосложненной чесотки:</p> <p>а) эктима б) чесоточный ход в) папула г) розеола д) волдырь</p>
<p>18. Какие участки тела у взрослых не поражаются чесоткой?</p> <p>а) межпальцевые складки кистей б) молочные железы в) генитальная область г) лицо д) кожа бедер</p>
<p>19. Профилактика грибковых заболеваний кожи включает:</p> <p>а) выявление источников заражения, их изоляцию и дезинфекцию помещения б) ветеринарный надзор за животными в) обследование контактов г) периодический медицинский осмотр персонала, подверженного грибковым заболеваниям (детские и бытовые учреждения) д) все перечисленное</p>
<p>20. Грибковые заболевания кожи вызываются всеми перечисленными возбудителями, кроме:</p> <p>а) эпидермофитонов б) трихофитонов в) палочек Ганзена г) микроспорумов д) дрожжеподобных грибов</p> <p>21. Для хронической трихофитии волосистой части головы характерны:</p> <p>а) крупные очаги, сплошное поражение волос б) мелкие очаги с симптомом «черных точек» в) белая муфта у основания волос г) четкие очертания очага д) выраженные воспалительные явления в очагах</p>
<p>22. Волосы обламываются на уровне 5- 8 мм от поверхности кожи:</p> <p>а) при микроспории б) при фавусе в) при поверхностной трихофитии г) при трихофитии инфильтративно-нагноительной д) при алопеции</p>
<p>23. Укажите клинические формы кандидоза:</p> <p>а) кандидоз складок кожи б) кандидоз слизистых оболочек в) висцеральный кандидоз г) хронический генерализованный кандидоз д) все перечисленное</p>
<p>24. Для местного лечения кандидоза применяют:</p>

<p>а) раствор буры (10 %-20 %) в глицерине б) мазь преднизолоновая в) мази: бонафтоновую, оксолиновую, теброфеновую г) мазь тетрациклиновая 0,1% д) гиоксизон</p>
<p>25. Укажите клинические формы дерматита: а) солнечный дерматит б) горшочный дерматит в) простой контактный дерматит г) аллергический контактный дерматит д) верно все</p>
<p>26. Для аллергического контактного дерматита характерно все, кроме: а) эритема б) мокнутие в) эрозии г) пузырьки д) пустулы</p>
<p>27. Синдром Лайелла характеризуется следующими клиническими симптомами: а) эозинофилией б) лихорадкой в) благоприятным исходом г) положительным симптомом Никольского д) верно б,г</p>
<p>28. Общие признаки экземы, все кроме: а) симметричность высыпаний б) острое начало в) дермографизм красный г) атопический синдром д) эволюционный полиморфизм</p>
<p>29. Какое патоморфологическое изменение является характерным для экземы: а) папилломатоз б) гранулез в) агранулез г) спонгиоз д) акантолиз</p>
<p>30. К профессиональным стигмам относятся: а) узелки доильщиц б) оmozолелости в) поздняя рентгеновская лучевая язва г) эризипеллоид д) сибирская язва</p>
<p>31. При кожном зуде для уточнения диагноза не назначают следующие лабораторные исследования: а) глюкозы крови б) биохимический анализ крови в) на LE-клетки г) кала на яйца глистов д) спинномозговой жидкости</p>
<p>32. Больному атопическим дерматитом не назначают: а) санаторно-курортное лечение б) кисломолочные продукты в) седативные препараты</p>

<p>г) прием препаратов кальция д) диету, богатую фруктами, ягодами, овощами</p>
<p>33. В классификации атопического дерматита выделяют: а) 5 клинических форм, 3 возрастных периода б) 3 степени тяжести в) 5 возрастных периода г) 2 степени активности д) 5 форм по этиологическому фактору</p>
<p>34. Для местного лечения ограниченного нейродермита применяются мази, содержащие: а) глюкокортикоиды б) акарицидные вещества в) антибиотики г) противогрибковые препараты д) цитостатики</p>
<p>35. Для детской чесотки не характерно: а) сильный зуд с невротическими расстройствами б) серозные корки, эксфолиации в) поражение ладоней и подошв г) поражение разгибательных поверхностей конечностей д) увеличение периферических лимфатических узлов</p>
<p>36. Первичный элемент при острой крапивнице: а) пятно б) волдырь в) пузырь г) узелок д) бугорок</p>
<p>37. Первичные элементы при псориазе: а) узлы б) волдыри в) папулы г) бугорки д) пятна</p>
<p>38. Для псориаза патогномоничны все симптомы кроме: а) феномен Кебнера б) «терминальной пленки» в) «стеаринового пятна» г) «яблочного желе» д) «кровавой росы»</p>
<p>39. Для розового лишая характерно появление: а) пузырей б) пустул в) волдырей г) материнской бляшки по типу медальона д) пятен лилового цвета</p>
<p>40. Дискоидная красная волчанка проявляется всем перечисленным, кроме: а) рубцовой атрофии кожи б) эритемой в) фолликулярным гиперкератозом г) инфильтрации д) пигментация бугорков</p>
<p>41. Феномен Кебнера выявляется в следующих стадиях псориаза: а) прогрессирующей б) стационарной в) регрессирующей г) ремиссии д) во всех стадиях</p>
<p>42. Для прогрессирующей стадии склеродермии характерно: а) положительный симптом Никольского б) наличие отека розово-лилового пятна в) бордюр из отслоившегося эпидермиса по периферии очагов</p>

<p>г) положительный симптом Бенье д) положительный симптом яблочного желе</p>
<p>43. Типичная локализация высыпаний при вульгарной пузырчатке: а) туловище, слизистая полости рта б) волосистая часть головы и туловище в) ладони и подошвы г) гениталии и лицо д) гениталии и слизистая полости рта</p>
<p>44. Для пузырчатки характерны следующие симптомы: а) Никольского б) Кебнера в) Пospelова г) «яблочного желе» д) Бенье-Мещерского</p>
<p>45. Для лечения дерматоза Дюринга наиболее эффективны: а) препараты сульфонового ряда б) антибиотики в) ацикловир г) кетоконазол д) препараты йода</p>
<p>46. Вульгарные угри возникают: а) в детском возрасте б) в период полового созревания в) в период лактации г) в старческом возрасте д) в период новорожденности</p>
<p>47. К поверхностным васкулитам кожи относят: а) доброкачественный узелковый периартериит б) мигрирующую узловатую эритему в) узелково-некротический васкулит г) геморрагический васкулит Шенлейн-Геноха д) ливедо-васкулит</p>
<p>48. Различают следующие формы геморрагического васкулита, кроме: а) кожно-суставной б) абдоминальной в) почечной г) злокачественной д) дементной</p>
<p>49. Для острой узловатой эритемы характерно все перечисленное, кроме: а) повышение температуры тела до 38—39 градусов б) локализация высыпаний на голених в) узлы исчезают бесследно в течение 2—3 недель г) поражаются только поверхностные сосуды кожи д) проявляется образованием ярко-красных болезненных узлов</p>
<p>50. К факультативным предраковым заболеваниям кожи и слизистых не относят: а) кожный рог б) сенильную кератому в) папилломатоз языка г) ксантому кожи д) лейкоплакию вульвы</p>

Ответы: 1.в 2.а 3.д 4.д 5.б 6.а 7.а 8.д 9.а 10.а 11.б 12.г 13.а 14.б 15.д 16.д 17.б 18.г 19.д 20.в 21.б 22.а 23.д 24.а 25.д 26.д 27.д 28.г 29.г 30.б 31.д 32.д 33.а 34.а 35.в 36.б 37.в 38.г 39.г 40.д 41.а 42.б 43.а 44.а 45.а 46.б 47.г 48.д 49.г 50.г

Примеры ситуационных задач и вопросов.

Задача 1	<p>К дерматологу обратилась женщина 40 лет с жалобами на зуд анальной области в течении 3-х лет. лечится самостоятельно: ванночки с травами, смазывание синтомициновой эмульсией. Улучшение не значительное.</p> <p>Из анамнезы установлено, что больная страдает хроническими запорами. Объективно: в области анальных складок трещинка, складки утрированы, поверхность их инфильтрирована, мацерированна, процесс переходит на промежность.</p> <p>Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Назовите предрасполагающие факторы. 3. Назначьте лечение.</p> <p>Эталон ответ: 1. Ограниченный нейродермит перианальной области 2. Предрасполагающие факторы: геморроидальные узлы, раздражение синтетическим бельем, газетной бумагой, хронические запоры, трещины ануса, хронический простатит, спастический колит. 3. Терапия направленная на санацию органа в зоне Захарьина-Геда (прямая кишка, придатки матки). Транквилизаторы: I-этап – снять острые явления (ванночки с раствором марганцевокислого калия, смазывание красителями). Примочки. II- этап- пасты и мази.</p>
Задача 2	<p>У воспитанника детского кабинета при мед. осмотре обнаружены очаги на гладкой коже и волосистой части головы. На волосистом покрове головы 3 очага без воспалительных явлений. В пределах которых волосы обломлены на одинаковом уровне, муковидное шелушение. В области груди несколько округлых очагов размером 0,5 x 0,7 до 1,5 x 1,5 см, с ярким периферическим венчиком, гиперемией и шелушением в центре.</p> <p>Вопросы: 1. Ваш предлагаемый диагноз? 2. перечислите методы, которые могут уточнить диагноз? 3. В 1-4 классах школы обучаются 250 школьников. Всех необходимо осмотреть. При подозрении грибкового заболевания, каким методом желателно пользоваться?</p> <p>Эталон ответа 1. Микоз гладкой кожи и волосистой части головы (трихофития, микроспория) 2. Бактериологический метод (исследование чешуек волос) 3. Культурным методом исследование в мазках Вуда (микроспория - зеленое свечение, трихофития - свечения нет).</p>
Задача 3	<p>Больной 30 лет обратился к дерматологу с жалобами на появление пузырей и пятен на коже туловища, сопровождающиеся чувством зуда и жжения. Из анамнеза установлено, что высыпания появились 3 дня назад после напряжённых спортивных тренировок. Объективно: состояние удовлетворительное, температура 36,5. На коже туловища, конечностей имеются сгруппированные, симметрично расположенные высыпания в виде пузырьков, пузырей, папул на эритематозном фоне. Имеются экскориации, корки. Клинический анализ крови: эр – $4,5 \cdot 10^{11}$ /л, L - $6,3 \cdot 10^9$ /л, э -17%, с -59%, л- 20%, м -2%, СОЭ – 8мм/ч.</p> <p>Вопросы: 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. Какие необходимо провести дополнительные приёмы и исследования для подтверждения диагноза?</p> <p>Эталон ответа: 1. Герпетический дерматит Дюринга. 2. Гистологическое исследование (субэпидермальные пузыри, серозное содержимое с эозинофилами). Прямая иммунофлюоресценция (отложение Ig A</p>

на верхушке сосочков дермы). Цитологическое исследование пузырей (повышается количество эозинофилов, Ig A). Проба с йодом (пр Ядоссона) кожная и внутренняя.
--

9.3 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

По окончании прохождения амбулаторной практики врач-ординатор должен быть готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

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

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

Знать:

Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; теоретические основы по избранной специальности; профилактику, диагностику, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитацию пациентов, принципы и методы профилактики и лечения наиболее распространенных заболеваний; реабилитации пациентов; демографическую и медико-социальную характеристику прикрепленного

контингента; вопросы организации медико-социальной экспертизы; основы диетического питания и диетотерапии; о территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); порядок направления больных на санаторно-курортное лечение; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Уметь:

самостоятельно проводить обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организовывать дообследование, консультацию пациентов, в последующем выполнять назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях

оказывать неотложную помощь,

проводить комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий,

Оказывать непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания.

Проводить осмотр и оценивать данные физического исследования пациента.

Составлять план лабораторного, инструментального обследования.

Интерпретировать результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования;

Оказывать: помощь пациентам с профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии.

Проводить анализ состояния здоровья пациентов, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию.

Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке.

Выдавать заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение.

Взаимодействовать с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями.

Руководить работой среднего и младшего медицинского персонала.

Оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания

Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

Владеть:

– медицинской этикой и деонтологией

– приемами объективного исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

– составлением плана обследования больного, обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов;

- назначением адекватной патогенетической терапии, определение состава, доз вводимых препаратов;
- заполнением первичной документации при первичном выявлении больного в поликлинике;
- навыками оказания лечебно-диагностической помощи в условиях поликлиники; составление плана диспансерного наблюдения;
- навыками по оказанию неотложной помощи при неотложных состояниях в практике дерматовенеролога.

9.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам интернатуры и ординатуры.

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

а) основная:

1. Клиническая дерматовенерология: учебник/под ред. Е. В. Соколовского, Т. В. Красносельских. - СПб.: СпецЛит, 2020. - ISBN 978-5-299-01057-2. - Т.1: Папулезные и бугорковые дерматозы / [Е. В. Соколовский, Т. В. Красносельских, Г. Н. Михеев и др.]. - 479 с.: ил., табл.
2. Дерматовенерология: учебник / [Е. В. Соколовский и др.]; под ред. Е. В. Соколовского. - СПб.: СпецЛит, 2017. - 687 с.
3. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции передаваемые половым путем.-5-е издание., перераб.и доп.- М.:Деловой экспресс, 2016.—768с.

б) дополнительная

1. Паранеопластические дерматозы: учеб. пособие для студентов 5 курса лечеб. факультета / [Е. Р. Аравийская и др. ; подред. Е. В. Соколовского]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. дерматовенерологии с клиникой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 112 с..[полный текст в АкадемикNT](#)
2. Атлас дерматоскопии : руководство / под ред. А. А. Маргуба [и др.] ; пер. с англ. под ред. Н. Н. Потехаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 469 с. : ил., табл.
3. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области: иллюстрир. рук. для врачей/ Д. В. Заславский, А. А. Сыдииков, А. М. Иванов, Р. А. Насыров; под ред. Д. В. Заславского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 636 с.: ил., табл.
4. Дифференциальная диагностика в дерматологии: атлас / Р. Эштон, Б. Лепшард, Х. Купер; пер. с англ. под ред. В. В. Владимирова [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 487 с.: ил.

5. Косметическая дерматология: справочник/[Э. С. Абрутин, М. Алам, К. П. Анантападманабан, Й. Аппа и др.]; под ред. З. Д. Дразлос, пер. с англ. под ред. Н. Н. Потекаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 673 с.: ил., табл.

6. Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем / [Е. Р. Аравийская, А. Л. Бакулев, С. М. Бахтина и др.]; под ред. А. В. Самцова, Е. В. Соколовского. - М.: Литтерра, 2021. - 985 с.

ЭБС:

1. Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5980-5. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html>

2. Атопический дерматит : генетика, патогенез и терапия / Е. В. Матушевская, Е. В. Свирщевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. (Серия SMART) - ISBN 978-5-9704-6659-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466599.html>

3. Бутов, Ю. С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>

4. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>

5. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдинов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>

6. Иллюстрированное руководство по дерматологии.

Для подготовки врачей к аккредитации / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-7375-7, DOI: 10.33029/9704-7375-7-DER-2023-1-376. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473757.html>

7. Карпова, А. В. Методы косметологии в дерматологической практике / Карпова А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-6343-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463437.html>

8. Карпова, А. В. Успешная дерматологическая практика / Карпова А. В. , Дудолодов В. П. , Макарова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5160-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451601.html>

9. Кисина, В. И. Инфекции, передаваемые половым путем / Кисина В. И. , Гуцин А. Е. , Забиров К. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5332-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453322.html>

10. Кочергин, Н. Г. Тропическая дерматология / Кочергин Н. Г., Олисова О. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5786-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457863.html>
11. Кошкин, С. В. Атлас-справочник по дерматовенерологии / С. В. Кошкин, Т. В. Чермных. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5765-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457658.html>
12. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>
13. Мантурова, Н. Е. Рубцы кожи. Клинические проявления, диагностика и лечение / Н. Е. Мантурова, Л. С. Круглова, А. Г. Стенько. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.-208 с. - ISBN 978-5-9704-6050-4. - Текст: электронный//ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460504.html>
14. Матушевская, Е. В. Акне и розацеа / Матушевская Е. В. , Свирщевская Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 120 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5243-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452431.html>
15. Мачарадзе, Д. Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых . Клиника, диагностика, лечение / Д. Ш. Мачарадзе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-5501-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455012.html>
16. Олисова, О. Ю. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. Олисовой О. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5413-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента":[сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454138.html>
17. Подзолкова, Н. М. Вульвовагинальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Диагностика, лечение, реабилитация/ Н. М. Подзолкова, Л. Г. Созаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5582-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455821.html>
18. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html>
19. Пономаренко, Г. Н. Физические методы лечения в дерматологии / Пономаренко Г. Н.; Смирнова И. О. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6320-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463208.html>
20. Разнатовский, К. И. Микозы кожи и ногтей / К. И. Разнатовский, Л. П. Котрехова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 232 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5801-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458013.html>
21. Разнатовский, К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-5849-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458495.html>
- 22. Родионов, А. Н. Клиническая дерматология. Иллюстрированное руководство для врачей / А. Н. Родионов, Д. В. Заславский, А. А. Сыдилов ; под ред. А. Н. Родионова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 712 с.: ил. - 712 с. - ISBN 978-5-9704-6675-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466759.html>
- 23. Хабаров, В. Н. Биомедицинское применение гиалуроновой кислоты и ее химически модифицированных производных / Хабаров В. Н. , Иванов П. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5278-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452783.html>
- 24. Хаитов, Р. М. Иммуноterapia / под ред. Хаитова Р. М. , Атауллаханова Р. И. , Шульженко А. Е. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5372-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453728.html>
- 25. Хрянин, А. А. Хламидийная инфекция : эволюция взглядов / А. А. Хрянин, О. В. Решетников. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5594-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455944.html>

Электронные базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

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

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-

образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

1. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Консультативно-диагностическое отделение кафедры дерматовенерологии

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
<p>Специализированный кабинет №3 Консультативно-диагностическое отделение (амбулаторное) кафедры дерматовенерологии</p>	<p>Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, 1 кушетка, 1 стол, 2 шкафа, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, тележка -1, стулья-3, аппарат комбинированный Е-1000 (микротоки), аппарат лазерный хирургический АЛОД-01, аппарат ЭХВЧ ERBE VIO 200S, дерматоскоп Heine mini 3000</p>

Разработчики:

Соколовский Е.В. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой дерматовенерологии с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава РФ

Романова О.Л. к.м.н., доцент кафедры дерматовенерологии с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава РФ

Рецензент:

Самцов А.В. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова Министерства обороны Российской Федерации

Эксперт:

Теличко И.Н. д.м.н., профессор, главный врач СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер № 4»

СТАЦИОНАРНАЯ ПРАКТИКА 1 КУРСА

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

Практика «Стационарная практика 1 курса» относится к базовой части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры	
		1	2
Сроки проведения практики: 16 недель	864	108	756
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет	зачет
Общая трудоемкость	часы	108	756
	зачетные единицы	3	21

2. Цели и задачи практики

Цель практики: закрепление и углубление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, и формирование профессиональных компетенций врача-дерматовенеролога, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

ЗАДАЧИ СТАЦИОНАРНОЙ ПРАКТИКИ ПЕРВОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ:

Знать:

- нормативно-правовые акты и методические документы по вопросам организации медицинской помощи в Российской Федерации;
- основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- порядок оказания специализированной медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля;
- анатомо-физиологические особенности строения и функции кожи и ее придатков в возрастном аспекте, взаимосвязь кожи, функциональных систем организма и уровень их регуляции, уход за здоровой кожей и ее придатками;
- эпидемиологию, этиологию, патогенез, клинические особенности, диагностику (морфологические и патогистологические изменения кожи и ее придатков при различных дерматозах), терапию и профилактику дерматозов;
- симптомы и синдромы заболеваний кожи, ее придатков и слизистых оболочек;
- методы исследования, применяемые в дерматологии;
- клиническую картину, диагностику, лечение и профилактику неотложных состояний в дерматовенерологии: анафилактического шока, отека Квинке, острой токсикодермии (в том числе при синдроме Лайелла, синдрома Стивенса-Джонсона);
- принципы медикаментозного лечения заболеваний кожи, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств;
- показания к госпитализации больных кожными заболеваниями, лепрой, ВИЧ-инфекцией;
- основы использования немедикаментозной терапии заболеваний кожи, физиотерапии, лазеро-, радиоволновой терапии и др. методики, в том числе эфферентные методы лечения;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

- показания к проведению медико-генетического консультирования;
- противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях;
- критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при заболеваниях кожи.

Уметь:

- получить информацию о заболевании, установить возможные причины его возникновения, прогрессирования с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных и климатических факторов;
- оценить: жалобы пациента, общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки;
- оценить степень тяжести состояния больного, определить объем необходимой первой и неотложной помощи и оказать ее;
- на основании жалоб и клинических проявлений выявить симптомы заболевания и поставить предварительный диагноз;
- составить план необходимого обследования дерматологического больного;
- получить материал от больных дерматозами для лабораторных исследований;
- хранить и транспортировать биологический материал, полученный от больных дерматозами (эпидермальных чешуек, ногтевых пластинок, пораженных волос, биоптатов кожи, содержимого пузыря, мазок-отпечаток);
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- проводить дифференциальную диагностику болезней кожи, формулировать и обосновывать клинический диагноз;
- определить показания к госпитализации;
- составить план лечения больных дерматозами с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания;
- давать рекомендации по уходу за кожей и ее придатками;
- выписывать рецепты лекарственных средств для системного и наружного применения дерматологическим больным;
- определить сроки и виды реабилитации;
- разработать план реабилитационных и профилактических мероприятий при болезнях кожи;
- определить трудоспособность (временную или стойкую нетрудоспособность) и показания для направления больного на ВКК и ВТЭК;
- заполнять и вести медицинскую учетно-отчетную документацию и владеть современными информационными технологиями по учету заболеваемости и ведению медицинской документации в установленном порядке;
- осуществлять сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;
- проводить санитарно-гигиеническую работу среди населения по профилактике раннему выявлению заболеваний дерматологического профиля.

Владеть:

- методами клинического обследования дерматологического больного: пальпации, граттажа; диаскопии, поскабливания, воспроизведения и оценки дермографизма, определения болевой, температурной и тактильной чувствительности;
- методами исследования функциональных свойств кожи (десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, рН кожи, себуметрии);

- методами выявления характерных (типичных) признаков и симптомов при кожных заболеваниях (выполнение йодной пробы Бальцера; воспроизведение феномена П.В. Никольского; псориазических феноменов; феномена «яблочного желе»; симптома зонда А.И. Поспелова; симптома Унны; симптома Бенье-Мещерского; оценка гиперкератотических чешуек на наличие феномена “дамского каблучка”; кожной пробы Ядассона);
- методами взятия патологического клинического материала от больных для микроскопического, цитологического, бактериологического, патоморфологического исследования;
- методами обнаружения чесоточного клеща, *Demodex folliculorum*;
- методом дерматоскопии;
- деструктивными методами (электро-, лазерная-, радиоволновая коагуляция, криодеструкция);
- методами анестезии кожи;
- методами внутридермальных, подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций;
- методом взятия биопсии кожи.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

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

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

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

- *профилактическая деятельность:*
 - ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
 - ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
 - ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
 - ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- *диагностическая деятельность:*

- ✓ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- *лечебная деятельность:*
 - ✓ готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
 - ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- *реабилитационная деятельность:*
 - ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8)
- *психолого-педагогическая деятельность:*
 - ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
 - ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- *организационно-управленческая деятельность:*
 - ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
 - ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Содержание практики

№	Формы профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции
Первый год обучения				
1	Участие в клинических разборах, еженедельных обходах. Курация пациентов дерматологического профиля под руководством преподавателей. Дежурство в отделении. Сопровождение больных на лечебно-диагностические процедуры. Участие в плановых консультациях стационарных больных сотрудниками кафедры. Общение и просветительская работа с родственниками больных, средним и младшим медицинским персоналом. Подготовка и доклад курируемых пациентов на практических занятиях, проводимых в рамках учебных циклов. Сопровождение и представление больных при консультациях. Ведение медицинской документации: оформление историй болезни, выписок из истории болезни, форм статистической отчетности.	Дерматологическое отделение (женское, мужское отделение), перевязочная, венерологическое отделение ПСПБГМУ им. акад. И.П.Павлов	864 часов 24 ЗЕ	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11

4. Базы практики

Практика проводится на базе подразделений ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова: дерматологическое и венерологическое отделение кафедры дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

План работы первого года обучения:

1. Осмотр пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.
2. Дежурства в качестве ассистента дежурного врача.
3. Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
4. Выполнение практических навыков под руководством сотрудников кафедры.
5. Ведение медицинской документации.

Практическая работа:

Практическая работа ординаторов - важное звено учебного процесса. Основная задача практики - получение будущими врачами глубоких практических знаний и навыков по специальности в условиях будущей работы.

Учебная работа.

- ✓ Посещение лекционных занятий для клинических ординаторов.
- ✓ Посещение конференций, семинаров и мастер-классов, организованных кафедрой

6. Обязанности руководителя практики от Университета:

1. Устанавливает связь с руководителем практики от организации
2. Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
3. Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
4. Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
5. Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором. Формы в дневнике представлены ниже:

I (II, III, IV) квартал каждого года обучения

_____ 20__ г.

_____ месяц

Раздел индивидуального плана _____
отделения _____

№ пп	1. Курация больных (диагнозы заболеваний)	Число больных за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							

№ пп	2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							

№ пп	3. Самостоятельно выполненные манипуляции (названия)	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							

№ пп	4. Ассистирование лечебных и диагностических манипуляциях (название)	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							

Изученная медицинская литература:

10. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

10.1. Аттестация по практикам – зачет с оценкой - как часть экзамена (итоговой аттестации) – до 5 баллов (средний за все виды аттестаций по практикам)

1 часть - Оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков. Оценка практических умений – зачет (проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, в том числе в симуляционном классе - см. приложение «Перечень практических умений дерматовенеролога».

Уровень освоения умений:

- 1 – иметь представление, знать показания к проведению
- 2 – знать, принять участие, оценить
- 3 - выполнять самостоятельно

Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» (5 баллов) - «незачет» (0 баллов) с учетом уровня освоения

2 часть – Решение ситуационных задач (аттестационное испытание с использованием ситуационных задач – до 5 баллов

Оценка складывается как среднее арифметическое 1 и 2 части.

№ п/п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
1	<i>Зачет с оценкой</i>	<p>1-я часть зачета: Оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков.</p>	Отчет ординатора	<p>Проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, в том числе в симуляционном классе - см. приложение «Перечень практических умений врача дерматовенеролога».</p> <p>Уровень освоения умений: 1 – иметь представление, знать показания к проведению 2 – знать, принять участие, оценить 3 - выполнять самостоятельно</p> <p>Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» (5 баллов) - «незачет» (0 баллов) с учетом уровня освоения</p>
		<p>2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных</p>	Практико-ориентированные задания – решение ситуационных задач	<i>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:</i>

№ п/п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
		заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно)		<p>– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);</p> <p>– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;</p> <p>– логичность, последовательность изложения ответа;</p> <p>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;</p> <p>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.</p> <p>5 (отлично) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;</p> <p>4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе</p>

№ п/п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
				<p>на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога;</p> <p>последовательное, уверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;</p> <p><i>3 (удовлетворительно)</i> – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;</p> <p><i>2 (неудовлетворительно)</i> – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к</p>

№ п/п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
				ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное описание практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Тематика контрольных вопросов:

1. Принципы организации и проведения диспансеризации лиц с дерматовенерологическими заболеваниями.
2. Законодательные и нормативные акты, регулирующие оказание медицинской помощи пациентам с дерматовенерологическими заболеваниями.
3. Этиология и патогенез дерматитов.
4. Клинические проявления простого дерматита..
5. Клинические проявления аллергического дерматита..
6. Принципы лечения и профилактики фотодерматитов и фотодерматозов.
7. Критерии диагностики пузырных дерматозов.
8. Принципы лечения пузырчатки обыкновенной.
9. Клинические формы псориаза.
10. Принципы лечения псориаза.
11. Лечение чесотки.
12. Диагностика дерматомикозов.
13. Клинические формы красного плоского лишая.
14. Токсикодермия Клиника. Лечение.
15. Многоформная экссудативная эритема. Клиника. Лечение.
16. Показатели тяжести токсикодермий.
17. Эпидемиология, этиология, патогенез красной волчанки.
18. Критерии диагностики красной волчанки.
19. Лечение аногенитальной герпетической вирусной инфекции.
20. Клиническая картина простого и опоясывающего герпеса.
21. Патомимии.
22. Чесотка у детей.
23. Классификация акне.
24. Механизм иммунопатогенеза атопического дерматита.
25. Классификация, клинические проявления пиодермитов.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача-дерматовенеролога:

1. Оцените состояние кожного покрова, лимфатических узлов у больного.
2. Оцените дермографизм у больного.

3. Проведите йодную пробу.
4. Воспроизведите псориазическую триаду у больного псориазом.
5. Оцените тактильную, болевую, тепловую и холодовую чувствительность.
6. Продемонстрируйте взятие патологического материала с поверхности кожи и ногтевой пластинки.
7. Продемонстрируйте взятие содержимого пузыря и мазка-отпечатка.
8. Опишите методику воспроизведения симптомов Никольского.
9. Опишите методику проведения люминесцентного обследования с помощью лампы Вуда.
10. Опишите методику забор материала для микробиологического посева на питательные среды.
11. Опишите методику определения феномена «яблочного желе».
12. Оценка фолликулярного гиперкератоза, симптом «дамского каблука».
13. Опишите методику наложения примочек и повязок.
14. Опишите методики исследования функциональных свойств кожи.
15. Опишите методику определения биодозы.
16. Проведите дерматоскопию.
17. Опишите методику взятия биопсии.
18. Перечислите лекарственные препараты для купирования синдрома Лайела.
19. Перечислите лекарственные препараты для лечения микоза ногтей.
20. Расшифруйте результаты иммунологического анализа на заболевания соединительной ткани.

Тестовые задания:

№	
1.	<p>Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей в следующих случаях:</p> <p>А. несовершеннолетним детям;</p> <p>Б. при несчастных случаях, травмах, отравлениях;</p> <p>В. лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ;</p> <p>Г. лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями представляющими опасность для окружающих;</p> <p>Д. при любом остром заболевании.</p> <p>Ответ: Г.</p>
2.	<p>Факторы, влияющие на качество оказания медицинской помощи:</p> <p>А. организационные;</p> <p>Б. обеспеченность компьютерной техникой;</p> <p>В. материальные возможности пациента;</p> <p>Г. наличие централизованной лаборатории;</p> <p>Д. климатические.</p> <p>Ответ: А.</p>
3.	<p>Эпидермис состоит из следующих слоев клеток:</p> <p>А. рогового, зернистого, блестящего;</p> <p>Б. базального, базальной мембраны, шиповидного;</p> <p>В. шиповидного, базального, зернистого;</p> <p>Г. рогового, базального, блестящего;</p> <p>Д. базального, шиповидного, зернистого, блестящего, рогового.</p> <p>Ответ: Д.</p>
4.	<p>Время полного обновления клеток эпидермиса составляет:</p> <p>А. 8-10 дней;</p> <p>Б. 10-16 дней;</p> <p>В. 20-25 дней;</p>

	Г. 26-28 дней; Д. свыше 30 дней. Ответ: Г.
5.	Мужчина Н., 55 лет обратился с жалобами на высыпания в подмышечных впадинах и паховых складках. Болен с 25 летнего возраста, когда впервые появились высыпания в виде пузырей, которые быстро вскрываются с образованием небольших эрозий. Несмотря на местное и системное лечение кортикостероидами высыпания рецидивируют. Аналогичные высыпания есть у одной из двух сестер. Предположительный диагноз: А. эпидермофития гладкой кожи; Б. вульгарная пузырчатка; В. семейная доброкачественная пузырчатка Хейли-Хейли; Г. кандидоз складок; Д. листовидная пузырчатка. Ответ: В.
6.	У больной З., 63 лет болезненные высыпания в полости рта. На фоне лечения антисептическими средствами процесс прогрессирует. Процесс носит ограниченный островоспалительный характер, представлен ярко-красными эрозиями в количестве трех на слизистой оболочке внутренней поверхности щек. Края эрозий нечеткие, расплывчатые с обрывками эпителия по периферии. Предположительный диагноз: А. афтозный стоматит; Б. вульгарная пузырчатка; В. семейная доброкачественная пузырчатка Хейли-Хейли; Г. кандидоз слизистой рта; Д. листовидная пузырчатка. Ответ: В.
7.	При шанкриформной пиодермии регионарные лимфатические узлы исчезают после заживления язвы: А. одновременно; Б. спустя 1 неделю; В. спустя 2-3 недели; Г. спустя 4-5 недель; Д. спустя 6-8 недель. Ответ: Д.
8.	Инструкция: выберите все правильные ответы: Артифициальный дерматит характеризуется: А. четкими границами; Б. локализацией на месте действия раздражителей; В. локализацией в доступных местах; Г. жжением; Д. бляшками. Ответ: А,Б,В,Г.
9.	Для центробежной эритемы Биетта является характерным: А. гиперемия; Б. язвенные поражения; В. плотные чешуйки и рубцовая атрофия почти или полностью отсутствуют; Г. дисковидная бляшка и атрофия; Д. язвенные поражения и атрофия. Ответ: А, В.
10.	Буллезная разновидность многоформной экссудативной эритемы характеризуется: А. остротой течения с нарушением общего состояния (недомогание, повышение температуры, головная боль, артралгия); Б. зоной гиперемии вокруг пузырей и отечными эритематозными элементами с западением в центре; В. отрицательным симптомом Никольского; Г. отсутствием акантолитических клеток;

	<p>Д. положительный симптом Никольского. Ответ: А, Б, В, Г.</p>
11.	<p>К экзогенным факторам, способствующим развитию пиодермии и ее рецидивов, относится: А. нарушения целостности эпидермиса (микротравмы, мацерация); Б. загрязнение кожи; В. повышенное потоотделение; Г. температурные колебания; Д. смещение рН в щелочную сторону. Ответ: А, Б, В, Д.</p>
12.	<p>Для саркомы Капоши при ВИЧ – инфекции характерно: А. локализация на нижних конечностях; Б. доброкачественное течение; В. самопроизвольное разрешение; Г. молодой возраст; Д. пожилой возраст. Ответ: Г.</p>
13.	<p>Инструкция: выберите один правильный ответ. У ребенка 6 лет, на коже правого плеча имеется слегка отечное пятно с четкими границами, округлой формы, диаметром 2 см. Центральная часть пятна – бледно-розовая, покрытая мелкими чешуйками, по периферии имеется воспалительный ободок, состоящий из мелких узелков, пузырьков и корочек. Субъективные ощущения отсутствуют. При осмотре выявлены очаги на волосистой части головы округлой формы без явлений воспаления, диаметр 2 и 5 см, покрытые белыми чешуйками. Волосы внутри очагов обломаны на разной высоте, по периферии легко эпилируются. Для уточнения диагноза необходимо провести: А. морфологическое исследование кожи; Б. люминисцентное исследование волос; В. трихограмму; Г. спектральный анализ волос; Д. иммунофлюорисцентное исследование кожи в очаге поражения. Ответ: Б.</p> <p>Для выявления возбудителя заболевания необходимо провести: А. культуральное исследование волос и чешуек кожи; Б. микроскопию волос; В. гистохимическое исследование волос; Г. иммунологическое исследование крови; Д. биопсию кожи. Ответ: А.</p> <p>Лечение выявленного заболевания проводится: А. наружными кортикостероидными препаратами; Б. антибиотиками тетрациклинового ряда; В. наружными антимикотиками; Г. гризеофульвином; Д. нестероидными противовоспалительными препаратами. Ответ: Г</p>

11. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

а) основная:

1. Клиническая дерматовенерология: учебник/под ред. Е. В. Соколовского, Т. В. Красносельских. - СПб.: СпецЛит, 2020. - ISBN 978-5-299-01057-2. - Т.1: Папулезные и

- бугорковые дерматозы / [Е. В. Соколовский, Т. В. Красносельских, Г. Н. Михеев и др.]. - 479 с.: ил., табл.
2. Дерматовенерология: учебник / [Е. В. Соколовский и др.]; под ред. Е. В. Соколовского. - СПб.: СпецЛит, 2017. - 687 с.
3. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции передаваемые половым путем.-5-е издание., перераб.и доп.- М.:Деловой экспресс, 2016.—768с.

б) дополнительная

1. Паранеопластические дерматозы: учеб. пособие для студентов 5 курса лечеб. факультета / [Е. Р. Аравийская и др. ; подред. Е. В. Соколовского]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.дерматовенерологии с клиникой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 112 с.[полный текст в АкадемикNT](#)
2. Атлас дерматоскопии : руководство / под ред. А. А. Маргуба [и др.] ; пер. с англ. под ред. Н. Н. Потекаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 469 с. : ил., табл.
3. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области: иллюстрир. рук. для врачей/ Д. В. Заславский, А. А. Сыдииков, А. М. Иванов, Р. А. Насыров; под ред. Д. В. Заславского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 636 с.: ил., табл.
4. Дифференциальная диагностика в дерматологии: атлас / Р. Эштон, Б. Леппард, Х. Купер; пер. с англ. под ред. В. В. Владимирова [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 487 с.: ил.
5. Косметическая дерматология: справочник/[Э. С. Абрутин, М. Алам, К. П. Анантападманабан, Й. Аппа и др.]; под ред. З. Д. Драэлоос, пер. с англ. под ред. Н. Н. Потекаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 673 с.: ил., табл.
6. Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем / [Е. Р. Аравийская, А. Л. Бакулев, С. М. Бахтина и др.]; под ред. А. В. Самцова, Е. В. Соколовского. - М.: Литтерра, 2021. - 985 с.

ЭБС:

1. Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5980-5. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html>
2. Атопический дерматит : генетика, патогенез и терапия / Е. В. Матушевская, Е. В. Свирщевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. (Серия SMART) - ISBN 978-5-9704-6659-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466599.html>
3. Бутов, Ю. С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>
4. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдииков, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>
5. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдииков, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>

6. Иллюстрированное руководство по дерматологии. Для подготовки врачей к аккредитации / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-7375-7, DOI: 10.33029/9704-7375-7-DER-2023-1-376. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473757.html>
7. Карпова, А. В. Методы косметологии в дерматологической практике / Карпова А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-6343-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463437.html>
8. Карпова, А. В. Успешная дерматологическая практика / Карпова А. В. , Дудолодов В. П. , Макарова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5160-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451601.html>
9. Кисина, В. И. Инфекции, передаваемые половым путем / Кисина В. И. , Гущин А. Е. , Забиров К. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5332-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453322.html>
10. Кочергин, Н. Г. Тропическая дерматология / Кочергин Н. Г., Олисова О. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5786-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457863.html>
11. Кошкин, С. В. Атлас-справочник по дерматовенерологии / С. В. Кошкин, Т. В. Черных. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5765-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457658.html>
12. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>
13. Мантурова, Н. Е. Рубцы кожи. Клинические проявления, диагностика и лечение / Н. Е. Мантурова, Л. С. Круглова, А. Г. Стенько. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.-208 с. - ISBN 978-5-9704-6050-4. - Текст: электронный//ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460504.html>
14. Матушевская, Е. В. Акне и розацеа / Матушевская Е. В. , Свирщевская Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 120 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5243-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452431.html>
15. Мачарадзе, Д. Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых . Клиника, диагностика, лечение / Д. Ш. Мачарадзе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-5501-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455012.html>
16. Олисова, О. Ю. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. Олисовой О. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5413-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента":[сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454138.html>
17. Подзолкова, Н. М. Вульвовагинальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Диагностика, лечение, реабилитация/ Н. М. Подзолкова, Л. Г. Созаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5582-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455821.html>

18. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html>

19. Пономаренко, Г. Н. Физические методы лечения в дерматологии / Пономаренко Г. Н.; Смирнова И. О. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6320-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463208.html>

20. Разнатовский, К. И. Микозы кожи и ногтей / К. И. Разнатовский, Л. П. Котрехова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 232 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5801-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458013.html>

21. Разнатовский, К. И. Псориазическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5849-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458495.html>

22. Родионов, А. Н. Клиническая дерматология. Иллюстрированное руководство для врачей / А. Н. Родионов, Д. В. Заславский, А. А. Сыдилов ; под ред. А. Н. Родионова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 712 с.: ил. - 712 с. - ISBN 978-5-9704-6675-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466759.html>

23. Хабаров, В. Н. Биомедицинское применение гиалуроновой кислоты и ее химически модифицированных производных / Хабаров В. Н., Иванов П. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5278-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452783.html>

24. Хаитов, Р. М. Иммуноterapia / под ред. Хаитова Р. М., Атауллаханова Р. И., Шульженко А. Е. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5372-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453728.html>

25. Хрянин, А. А. Хламидийная инфекция : эволюция взглядов / А. А. Хрянин, О. В. Решетников. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5594-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

- URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455944.htm>

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

<http://www.dermatology.ru> (сайт Российского общества дерматовенерологов)

<http://www.cnikvi.ru> (сайт Государственного научного центра дерматовенерологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи, г. Москва)

<http://www.derm-infonet.com> (сайт Американского общества дерматологов)

<http://www.derma.med.uni-erlangen.de> (Дерматологический атлас университетской клиники г. Эрланген, Германия)

<http://www.elsevier.nl/inca/publications/store> (Журнал Европейской академии дерматологии и венерологии)

<http://www.derm.ubc.ca/dermlink> (Интерактивный список дерматологических ресурсов)

http://www.swmed.edu/home_pages/derma/#dermres (Техасский университет, отделение дерматологии, список ресурсов)
<http://www.achoo.com> (Медицинская поисковая система Ahoо)
<http://www.gen.emory.edu/medweb.dermatology.html> (Университет Эмори, Канада. Биомедицинские ресурсы Интернета, раздел «Дерматология»).

<http://www.studentlibrary.ru/>
<http://www.bloodjournal.org>
<http://e.lanbook.com/>
<http://www.scopus.com/>
<http://books-up.ru/>

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

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

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

1. "Консультант+"

2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Обеспечивается клиническими базами практики.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебный кабинет №1	Стол –7 шт., стулья – 20шт. монитор LG 22EA430V-B, компьютер Ramec – ГОСТРИСО 9001, телевизор Sony KDL32S3020, видеомагнитофон JVC HRP41A, принтер KYOCERA
Перевязочная	Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, 1 кушетка, 3 стола, 2 шкафа, 1 холодильник, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, тележка - 1, стулья-4.
Процедурная	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, 1 кушетка, 2 шкафа, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, тумбы-2, шкафы-2, каталки- 2 шт.
Палата восьмиместная № 1	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный.
Палата семиместная № 4	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный
Палата девятиместная № 5	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный
Палата восьмиместная № 6	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный
Кабинет физиотерапевтических методов лечения	Оборудование – аппарат для гальванизации и электрофореза «Поток-1» - 2 шт., СМВ-терапия аппарат «Луч-3» - 1 шт., ультратон-терапия «Ультротон» - 1 шт., общая франклинизация «АФ-3-1» - 1 шт., ультрозвук «УЗТ-101Ф» - 1 шт., ртутно-кварцевый облучатель «ОРК-21» - 1 шт., «ОКН-11»(настольный) – 1шт., КУФ «БОП-4» - 1 шт., УВЧ-терапия «УВЧ-30» - 1шт., дарсанвализация «Искра-1» - 1 шт., амплипульс-терапия «Амплипульс-4» - 1 шт., «Амплипульс-5» - 1 шт., УФО кабины UV1000KL – 2 шт. (широкополостная средневолновая УФ-терапия, узкополостная (311 нм) средневолновая УФ-терапия), бактерицидная лампа – 1шт., тумба – 1 шт., шкаф – 1 шт., стол – 1 шт., стулья – 3 шт.
Амбулаторное	Набор и укладка для экстренных профилактических и

отделение кабинет № 3	лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, 1 кушетка, 1 стол, 2 шкафа, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, тележка -1, стулья-3, аппарат комбинированный Е-1000 (микротоки), аппарат лазерный хирургический АЛОД-01, аппарат ЭХВЧ ERBE VIO 200S, дерматоскоп Heine mini 3000
--------------------------	--

Разработчики:

Соколовский Е.В. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой дерматовенерологии с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава РФ

Романова О.Л. к.м.н., доцент кафедры дерматовенерологии с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава РФ

Рецензент:

Самцов А.В. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова Министерства обороны Российской Федерации

Эксперт:

Теличко И.Н. д.м.н., профессор, главный врач СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер №4»

СТАЦИОНАРНАЯ ПРАКТИКА 2 КУРСА

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

Практика «Стационарная практика 2 курса» относится к базовой части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры	
		3	4
Сроки проведения практики: 28 недель	1512	270	1242
Вид промежуточной аттестации	зачет	-	зачет
Общая трудоемкость	часы	270	1242
	зачетные единицы	42	34,5

2. Цели и задачи практики

Цель практики: формирование профессиональной компетенции ординатора.

ЗАДАЧИ СТАЦИОНАРНОЙ ПРАКТИКИ ВТОРОГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ:

Знать:

- нормативно-правовые акты и методические документы по вопросам организации медицинской помощи в Российской Федерации;
- основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- порядок оказания специализированной медицинской помощи больным ИППП и микозами;
- анатомо-физиологические особенности строения и функции кожи и ее придатков в возрастном аспекте, органов мочеполовой системы;
- эпидемиологию, этиологию, патогенез, клинические особенности, диагностику, терапию и профилактику ИППП и микозов;
- противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при сифилисе и уrogenитальных инфекциях, микозах;
- методы исследования, применяемые в венерологии, микологии, косметологии;
- симптомы и синдромы ИППП и уrogenитальных инфекций, микозов;
- профилактику, диагностику, клинику и лечение при неотложных состояниях в дерматовенерологии: анафилактическом шоке, отеке Квинке, острой токсикодермии (в том числе при синдроме Лайелла, синдроме Стивенса-Джонсона);
- принципы медикаментозного лечения ИППП и микозов, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств;
- показания к госпитализации больных ИППП, микозами, лепрой;
- основы использования немедикаментозной терапии, физиотерапии, лазеро-, радиоволновой терапии и др. методики терапии ИППП и микозов;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- критерии временной и стойкой утраты трудоспособности больных ИППП и микозами.

Уметь:

- получить информацию о заболевании, собрать половой анамнез;

- оценить жалобы пациента, общее и функциональное состояние кожи, видимых слизистых оболочек, придатков кожи, органов мочеполовой системы;
- на основании жалоб и клинических проявлений выявить симптомы заболевания и поставить предварительный диагноз;
- составить план необходимого обследования больного ИППП и микозами;
- получить материал от больных ИППП и микозами;
- хранить и транспортировать отделяемое шанкров, патологический материал от больных ИППП для лабораторных исследований;
- интерпретировать результаты лабораторных (в т.ч. серологических) и инструментальных методов исследования;
- проводить микроскопическое исследование;
- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз;
- оценить степень тяжести состояния больного, определить объем необходимой первой и неотложной помощи и оказать ее;
- определить показания к госпитализации;
- составить план лечения ИППП и микозов с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания;
- давать рекомендации по профилактике инфекций, передающихся половым путем, грибковых заболеваний;
- выписывать рецепты лекарственных средств для системного и наружного применения больным ИППП и микозами;
- определить сроки и виды реабилитации;
- определить трудоспособность (временную или стойкую нетрудоспособность) больных ИППП и микозами;
- разработать план реабилитационных и профилактических мероприятий;
- заполнять и вести медицинскую учетно-отчетную документацию и владеть современными информационными технологиями по учету заболеваемости ИППП и микозами и ведению медицинской документации в установленном порядке;
- проводить санитарно-гигиеническую работу среди населения по профилактике раннему выявлению ИППП и микозов;
- организовывать мероприятия, направленные на совершенствование профилактики и раннего выявления больных ИППП и микозами.

Владеть:

- методами клинического обследования больного ИППП (пальпаторного обследования простаты и семенных пузырьков, взятия секрета простаты, осмотра шейки матки на зеркалах Куско, бимануального гинекологического исследования, кольпоскопии);
- методами клинического обследования пациентов с заболеваниями волос и микозами (трихоскопия, люминесцентное обследование с помощью лампы Вуда);
- методами взятия клинического материала от больных для микроскопического, цитологического, бактериологического, патоморфологического исследования, исследования клинического материала с эрозивно-язвенных элементов на бледную трепонему;
- методами микроскопии бледной трепонемы в темном поле; микроскопического исследования клинического материала для идентификации *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*; постановки микрореакций с кардиолипидным антигеном, ИФА, РИБТ, РИФ, РПГА;
- методами физиотерапевтического лечения больных осложненными формами ИППП;

– методами выполнения внутривенных, подкожных, внутримышечных инъекции и внутривенных инфузий.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

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

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

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

- *профилактическая деятельность:*
 - ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
 - ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
 - ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
 - ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- *диагностическая деятельность:*
 - ✓ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- *лечебная деятельность:*
 - ✓ готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
 - ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- *реабилитационная деятельность:*
 - ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8)
- *психолого-педагогическая деятельность:*

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- *организационно-управленческая деятельность:*
 - ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
 - ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Базы практики

Практика проводится на базе подразделений ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова: дерматологическое и венерологическое отделение кафедры дерматовенерологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова.

5. Содержание практики

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции
Второй год обучения (семестр №3)				
1.	Участие в еженедельных обходах заведующего отделением. Курация пациентов дерматологического профиля. Сопровождение больных на лечебно-диагност. процедуры. Участие в плановых консультациях стационарных больных сотрудниками кафедры. Общение и просветительская работа с родственниками больных, средним и младшим медицинским персоналом. Подготовка и доклад курируемых пациентов на практических занятиях, проводимых в рамках учебных циклов. Сопровождение и представление больных при консультациях. Ведение медицинской документации: оформление историй болезни, выписка из истории болезни, форм статистической отчетности.	Дерматологическое отделение (женское, мужское отделение), перевязочная, венерологическое отделение ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова	270 7,5 ЗЕ	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11
Второй год обучения (семестр №4)				
	Курация больных, участие в клинических разборах, обходах и различных обследованиях	Дерматологическое отделение (женское,	1242 34,5 ЗЕ	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-3

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции
	курируемых больных. Участие в диагностических и лечебных мероприятиях, ассистирование при проведении лечебных и диагностических мероприятиях под руководством преподавателей, дежурства в отделении.	мужское отделение), перевязочная, венерологическое отделение ПСПБГМУ им. акад. И.П.Павлова		ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11

План работы второго года обучения:

1. Анализ пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.
2. Работа на дерматовенерологическом и сифилидологическом отделениях в качестве ассистента врача.
3. Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
4. Ассистенция и выполнение диагностических и лечебных манипуляций под руководством сотрудников кафедры.
5. Ведение медицинской и фотодокументации.

Учебная работа:

- ✓ Посещение лекционных занятий для клинических ординаторов.
- ✓ Посещение конференций, семинаров и мастер-классов, организованных кафедрой.

Практическая работа ординаторов - важное звено учебного процесса.

Во время обучения и работы в стационаре врач ординатор получает и углубляет знания по организации стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «дерматовенерология», вопросам медикосоциальной экспертизы, приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с разнообразной патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначение физиотерапевтического лечения; определения показаний к санаторно-курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

6. Обязанности руководителя практики от Университета:

1. Устанавливает связь с руководителем практики от организации;
2. Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
3. Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
4. Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;

5. Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором. Формы в дневнике представлены ниже:

I (II, III, IV) квартал каждого года обучения

_____ 20__ г.

_____ месяц

Раздел индивидуального плана _____

отделения _____

№ пп	1. Курация больных (диагнозы заболеваний)	Число больных за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							

№ пп	2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							

№ пп	3. Самостоятельно выполненные лечебные и диагностические мероприятия	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							

3							
4							
5							

№ пп	4. Ассистирование на лечебных и диагностических мероприятиях (название)	Количество за каждый месяц					Подпись заведующего отделением
		I	II	III	IV	Всего	
1							
2							
3							
4							
5							

Изученная медицинская литература:

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

9.1. Аттестация по практикам – зачет с оценкой - как часть экзамена (итоговой аттестации) – до 5 баллов (средний за все виды аттестаций по практикам)

1 часть - Оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков. Оценка практических умений – зачет (проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, в том числе в симуляционном классе - см. приложение «Перечень практических умений дерматовенеролога»).

Уровень освоения умений:

1 – иметь представление, знать показания к проведению

2 – знать, принять участие, оценить

3 - выполнять самостоятельно

Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» (5 баллов) - «незачет» (0 баллов) с учетом уровня освоения

2 часть – Решение ситуационных задач (аттестационное испытание с использованием ситуационных задач – до 5 баллов

Оценка складывается как среднее арифметическое 1 и 2 части.

№ п/п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
1	Зачет с оценкой	1-я часть зачета: Оценка выполнения учебного плана по представленно	Отчет ординатора	Проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, в том числе в симуляционном классе - см. приложение «Перечень практических умений врача дерматовенеролога». Уровень освоения умений:

№ п/п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
		му отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков.		1 – иметь представление, знать показания к проведению 2 – знать, принять участие, оценить 3 - выполнять самостоятельно Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» (5 баллов) - «незачет» (0 баллов) с учетом уровня освоения
		2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно)	Практико-ориентированные задания – решение ситуационных задач	<p><i>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; –логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. <p>5 (<i>отлично</i>) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;</p> <p>4 (<i>хорошо</i>) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики</p>

№ п/ п	Наименование формы проведения аттестации по амбулаторной практике	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
				<p>действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий; <i>3 (удовлетворительно)</i> – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное описание необходимых манипуляций и оказания неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий; <i>2 (неудовлетворительно)</i> – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное описание практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.</p>

Примеры оценочных средств

Тематика контрольных вопросов:

1. Принципы организации и проведения диспансеризации лиц с дерматовенерологическими заболеваниями.
2. Законодательные и нормативные акты, регулирующие оказание медицинской помощи пациентам с дерматовенерологическими заболеваниями.
3. Этиология и патогенез дерматитов.
4. Диагностика дискоидной красной волчанки.
5. Клинические формы склеродермии.
6. Принципы лечения и профилактики фотодерматитов и фотодерматозов.
7. Критерии диагностики пузырных дерматозов.
8. Принципы лечения пузырчатки обыкновенной.
9. Клинические формы псориаза.
10. Принципы лечения псориаза.
11. Лечение чесотки.

12. Диагностика дерматомикозов.
13. Клинические проявления сифилиса.
14. Методы лабораторной диагностики сифилиса.
15. Лечение гонореи.
16. Осложнения инфекций, передаваемых половым путем.
17. Эпидемиология, этиология, патогенез шанкроида.
18. Критерии излеченности и профилактика урогенитального трихомониаза.
19. Лечение аногенитальной герпетической вирусной инфекции.
20. Клиническая картина воспалительных болезней предстательной железы.
21. Патомимии.
22. Чесотка у детей.
23. Классификация лепры.
24. Механизм иммунопатогенеза атопического дерматита.
25. Классификация туберкулеза кожи.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача-дерматовенеролога:

1. Оцените состояние кожного покрова, лимфатических узлов у больного.
2. Оцените дермографизм у больного.
3. Проведите йодную пробу.
4. Воспроизведите псориазический феномен у больного псориазом.
5. Оцените тактильную, болевую, тепловую и холодную чувствительность.
6. Продемонстрируйте взятие патологического материала с поверхности кожи и ногтевой пластинки.
7. Продемонстрируйте взятие содержимого пузыря и мазка-отпечатка.
8. Опишите методику проведения криомассажа.
9. Опишите методику проведения люминесцентного обследования с помощью лампы Вуда.
10. Опишите методику взятия мазка у женщин.
11. Опишите методику взятия мазка у мужчин.
12. Расшифруйте результаты серологического обследования.
13. Расшифруйте результаты лабораторного исследования соскоба из уретры у мужчины.
14. Расшифруйте результаты лабораторного исследования соскоба из уретры у женщин.
15. Опишите методику обследования простаты.
16. Проведите дерматоскопию.
17. Опишите методику взятия биопсии.
18. Проведите трихологическое исследование.
19. Опишите методику электрокоагуляции.
20. Опишите симптом Никольского.
21. Опишите методики исследования функциональных свойств кожи.
22. Опишите мероприятия, направленные на профилактику инфекций, передаваемых половым путем.
23. Опишите методику уретроскопии.
24. Перечислите лекарственные препараты для купирования синдрома Лайела.
25. Перечислите лекарственные препараты для лечения микоза ногтей.

Тестовый контроль

№	
1.	Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей в следующих случаях: А. несовершеннолетним детям; Б. при несчастных случаях, травмах, отравлениях;

	<p>В. лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ;</p> <p>Г. лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями представляющими опасность для окружающих;</p> <p>Д. при любом остром заболевании.</p> <p>Ответ: Г.</p>
2.	<p>Факторы, влияющие на качество оказания медицинской помощи:</p> <p>А. организационные;</p> <p>Б. обеспеченность компьютерной техникой;</p> <p>В. материальные возможности пациента;</p> <p>Г. наличие централизованной лаборатории;</p> <p>Д. климатические.</p> <p>Ответ: А.</p>
3.	<p>Эпидермис состоит из следующих слоев клеток:</p> <p>А. рогового, зернистого, блестящего;</p> <p>Б. базального, базальной мембраны, шиповидного;</p> <p>В. шиповидного, базального, зернистого;</p> <p>Г. рогового, базального, блестящего;</p> <p>Д. базального, шиповидного, зернистого, блестящего, рогового.</p> <p>Ответ: Д.</p>
4.	<p>Время полного обновления клеток эпидермиса составляет:</p> <p>А. 8-10 дней;</p> <p>Б. 10-16 дней;</p> <p>В. 20-25 дней;</p> <p>Г. 26-28 дней;</p> <p>Д. свыше 30 дней.</p> <p>Ответ: Г.</p>
5.	<p>Мужчина Н., 55 лет обратился с жалобами на высыпания в подмышечных впадинах и паховых складках. Болен с 25 летнего возраста, когда впервые появились высыпания в виде пузырей, которые быстро вскрываются с образованием небольших эрозий. Несмотря на местное и системное лечение кортикостероидами высыпания рецидивируют. Аналогичные высыпания есть у одной из двух сестер. Предположительный диагноз:</p> <p>А. эпидермофития гладкой кожи;</p> <p>Б. вульгарная пузырчатка;</p> <p>В. семейная доброкачественная пузырчатка Хейли-Хейли;</p> <p>Г. кандидоз складок;</p> <p>Д. листовидная пузырчатка.</p> <p>Ответ: В.</p>
6.	<p>У больной З., 63 лет болезненные высыпания в полости рта. На фоне лечения антисептическими средствами процесс прогрессирует. Процесс носит ограниченный островоспалительный характер, представлен ярко-красными эрозиями в количестве трех на слизистой оболочке внутренней поверхности щек. Края эрозий нечеткие, расплывчатые с обрывками эпителия по периферии. Предположительный диагноз:</p> <p>А. афтозный стоматит;</p> <p>Б. вульгарная пузырчатка;</p> <p>В. семейная доброкачественная пузырчатка Хейли-Хейли;</p> <p>Г. кандидоз слизистой рта;</p> <p>Д. листовидная пузырчатка.</p> <p>Ответ: В.</p>
7.	<p>При шанкриформной пиодермии регионарные лимфатические узлы исчезают</p>

	<p>после заживления язвы:</p> <p>А. одновременно;</p> <p>Б. спустя 1 неделю;</p> <p>В. спустя 2-3 недели;</p> <p>Г. спустя 4-5 недель;</p> <p>Д. спустя 6-8 недель.</p> <p>Ответ: Д.</p>
8.	<p>К патогенным представителям рода <i>Trichopema</i> относятся:</p> <p>А. <i>T.refringens</i>;</p> <p>Б. <i>T.carateum</i>;</p> <p>В. <i>T.phagedenis</i>;</p> <p>Г. <i>T. pectinovorum</i>;</p> <p>Д. <i>T. succinifaciens</i>.</p> <p>Ответ: Б.</p>
9.	<p>Полный и правильный клинический диагноз гонорейной инфекции включает:</p> <p>А. форму воспалительного процесса и локализацию очагов поражения;</p> <p>Б. форму воспалительного процесса;</p> <p>В. локализацию очагов поражения, характер осложнений, наличие других патогенных возбудителей;</p> <p>Г. форму воспаления, характер осложнений;</p> <p>Д. локализацию очагов воспаления, характер осложнений, наличие других патогенных возбудителей.</p> <p>Ответ: Г.</p>
10.	<p>При профилактическом осмотре у девочки 8 лет, не имеющей отягощенного анамнеза, субъективных и объективных клинических симптомов вульвовагинита, в посеве отделяемого заднего свода влагалища обнаружены <i>Clostridium</i> sp. Тактика ведения пациента:</p> <p>А. специфическая пероральная антибиотикотерапия;</p> <p>Б. специфическая местная антибиотикотерапия;</p> <p>В. комплексная местная и пероральная терапия;</p> <p>Г. иммунотерапия;</p> <p>Д. здорова.</p> <p>Ответ: Д.</p>
11.	<p>Женщина, 38 лет, предъявляет жалобы на зуд и чувство жжения в области наружных половых органов, скудные выделения молочного цвета, имеющие серозный характер, усиливающиеся в предменструальный период. При осмотре слизистые оболочки нормальной окраски, в заднем своде влагалища умеренные мутно-слизистые выделения. В мазках, окрашенных по Граму, лейкоциты в норме, единичные дрожжеподобные клетки. Предварительный диагноз:</p> <p>А. бактериальный вагиноз;</p> <p>Б. трихомоноз;</p> <p>В. урогенитальный кандидоз;</p> <p>Г. неспецифический вагинит;</p> <p>Д. уреаплазменная инфекция.</p> <p>Ответ: В.</p>
12.	<p>Инструкция: выберите все правильные ответы:</p> <p>Артифициальный дерматит характеризуется:</p> <p>А. четкими границами;</p> <p>Б. локализацией на месте действия раздражителей;</p> <p>В. локализацией в доступных местах;</p> <p>Г. жжением;</p>

	<p>Д. бляшками. Ответ: А,Б,В,Г.</p>
13.	<p>Для центробежной эритемы Биетта является характерным: А. гиперемия; Б. язвенные поражения; В. плотные чешуйки и рубцовая атрофия почти или полностью отсутствуют; Г. дисковидная бляшка и атрофия; Д. язвенные поражения и атрофия. Ответ: А, В.</p>
14.	<p>Буллезная разновидность многоформной экссудативной эритемы характеризуется: А. остротой течения с нарушением общего состояния (недомогание, повышение температуры, головная боль, артралгия); Б. зоной гиперемии вокруг пузырей и отечными эритематозными элементами с западением в центре; В. отрицательным симптомом Никольского; Г. отсутствием акантолитических клеток; Д. положительный симптом Никольского. Ответ: А, Б, В, Г.</p>
15.	<p>К экзогенным факторам, способствующим развитию пиодермии и ее рецидивов, относится: А. нарушения целостности эпидермиса (микротравмы, мацерация); Б. загрязнение кожи; В. повышенное потоотделение; Г. температурные колебания; Д. смещение рН в щелочную сторону. Ответ: А, Б, В, Д.</p>
16.	<p>Для саркомы Капоши при ВИЧ – инфекции характерно: А. локализация на нижних конечностях; Б. доброкачественное течение; В. самопроизвольное разрешение; Г. молодой возраст; Д. пожилой возраст. Ответ: Г.</p>
17.	<p>Пациент с диагнозом: Скрытый ранний сифилис, получил специфическую терапию экстенциллином. Через 1 год после лечения результаты клинико-серологического контроля: микорореакция преципитации (далее МРП) -отр; иммуноферментный анализ (далее ИФА) сумм.-полож., ИФА IgG –полож.; реакция прямой гемагглютинации (далее РПГА) – 4+. Данные обследования свидетельствуют о том, что: А. лечение было эффективным; Б. лечение было неэффективным; В. пациент подлежит снятию с клинико-серологического контроля; Г. необходимо дополнительное лечение; Д. необходимо проведение дополнительного обследования через 1 месяц. Ответ: А, В.</p>
18.	<p>Инструкция: установите правильную последовательность. Дрожжевая межпальцевая эрозия развивается: 1. периферический рост очага; 2. распространение на соседние межпальцевые складки; 3. эрозия ярко-красного цвета; 4. везикулы на фоне гиперемии;</p>

	5. наслоение вторичной инфекции. Ответ: 4, 3, 1, 2, 5.
19.	Для клинической картины розового лишая характерно все, кроме а) пятен б) овальной формы высыпаний в) вида медальонов г) волдырей д) расположения высыпаний по линиям расщепления кожи
20.	Простой контактный дерматит характеризуется: а) острым воспалением кожи на месте соприкосновения с раздражителем б) острым воспалением кожи, выходящим за пределы участка, подвергавшегося воздействию раздражителя в) четкими границами г) нечеткими границами
21.	Гиперкератоз – это утолщение а) зернистого слоя б) базального слоя в) рогового слоя г) эпидермиса д) шиповидного слоя
22.	Для стрептодермий характерны все признаки, кроме а) поражения кожи лица и складок б) распространения по периферии в) фликтен г) часто встречаются в детском возрасте д) гнойно-некротического воспаления
23.	Для чесотки у взрослых характерны все признаки, кроме а) зуд в ночное время б) поражение кожи ладоней, подошв и лица в) парные папуло-везикулярные элементы г) эксфолиации д) присоединение вторичной инфекции
24.	Какой из симптомов не характерен для микроспории волосистой части головы? а) обламывание волос на высоте 4-6 мм б) обламывание волос на высоте 1-2 мм в) наличие муфты вокруг обломанного волоса г) асбестовидное шелушение д) зеленое свечение волос при осмотре под лампой Вуда.
25.	Какое исследование не проводят с целью диагностики истинной пузырчатки? а) симптом Асбо-Хансена б) пробу Бальцера в) исследование мазков-отпечатков на акатолитические клетки г) симптом Никольского д) иммунофлюоресцентные исследования с биоптатом пузыря
26.	Для стационарной стадии псориаза характерно все перечисленное, кроме а) элементы полностью покрыты серебристо-белыми чешуйками б) насыщенно красного цвета высыпаний в) вокруг элементов имеется псевдоатрофический ободок Воронова г) прекращения появления новых высыпаний д) отсутствия периферического роста элементов
27.	Укажите изменения кожи, характерные для ограниченной формы

	склеродермии: а) эритема, лихенизация, пигментация б) сиреневое отечное пятно, плотная бляшка, атрофия в) пятна - «медальоны», чешуйки, пигментация г) эритема, гиперкератоз, рубцовая атрофия д) эритема, чешуйки
28.	Укажите атипичную форму твердого шанкра: а) фимоз б) гангренизация в) шанкр-амигдалит г) фагединизм д) парафимоз
29.	Какую наружную лекарственную форму необходимо назначить больному с экземой в стадии мокнутия? а) взбалтываемая жидкость б) примочки в) присыпка г) паста д) мазь
30.	Атрофия дермы – это а) уплощение сосочкового слоя б) истончение сетчатого слоя в) уменьшение количества сосудов дермы г) сглаженность дермо-эпидермальной границы д) все перечисленное, кроме в)
31.	К осложнениям, наблюдающимся при наружном применении глюкокортикоидных гормонов, относятся все, кроме а) пиодермии б) атрофии кожи в) гипертрихоза г) келоидного рубца д) телеангиэктазий
32.	Типичные высыпные элементы красного плоского лишая имеют следующие особенности, кроме а) папул плоских, полигональных, красн.-сиреневого цвета б) вдавления в центре папул в) восковидного блеска г) преимущественной локализации на лице д) сетки Уикхема на поверхности папул
33.	При первичном сифилисе регионарный лимфаденит характеризуется всеми клиническими признаками, кроме: а) подвижности лимфоузлов б) плотно-эластической консистенции в) кожа над лимфоузлами нормальной окраски г) лимфоузлы спаяны между собой д) безболезненности лимфоузлов
34.	Лихенификация характеризуется всем, кроме а) уплотнения кожи б) образования эрозий в) усиления кожного рисунка г) утолщения кожи д) пигментации

35.	<p>Причинами возникновения опухолей могут быть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вирусы 2. Ионизирующее излучение 3. Канцерогены 4. Наследственная предрасположенность 5. Ультрафиолетовое облучение
36.	<p>Наибольшей онкогенной активностью в возникновении рака кожи обладают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Папилломавирусы 2. Цитомегаловирус 3. ВПГ-2 4. Аденовирусы 5. Вирус Эпштейн-Барр
37.	<p>Какие опухоли кожи относятся к злокачественным?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Спиноцеллюлярная эпителиома 2. Сирингома 3. Меланома 4. Лейомиома 5. Базалиома
38.	<p>Какие опухоли являются доброкачественными?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Невус 2. Аденома 3. Липома 4. Гемангиома 5. Атерома
39.	<p>Перечислите признаки злокачественности опухолевого процесса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Инвазивный рост 2. Кровоточивость 3. Метастазирование 4. Пигментация 5. Клеточный атипизм
40.	<p>Какой признак злокачественности процесса отсутствует у базалиомы?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Метастазирование 2. Инвазивный рост 3. Прогрессирование 4. Клеточный атипизм. 5. Пигментация
41.	<p>Какие опухоли происходят из мышечной ткани?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Фиброма 2. Лейомиома 3. Миксома 4. Ангиолейомиома 5. Сирингома
42.	<p>Какие клинические признаки типичны для атеромы?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Одиночная 2. Киста сальной железы 3. Локализуется на лице 4. Наблюдается у взрослых 5. Медленно растет
43.	<p>Перечислите клинические варианты гемангиом в зависимости от происхождения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Капиллярная 2. Лимфоидная

	<ul style="list-style-type: none"> 3. Венозная 4. Телеангиоэктатическая 5. Кавернозная
44.	<p>Перечислите варианты невусов:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Бородавчатый 2. Линейный 3. Пигментный 4. Волосатый 5. Голубой
45.	<p>Причинами возникновения келоидов могут быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. «Келоидный диатез» 2. Акне 3. Травмы 4. Ожоги 5. Оперативные вмешательства
46.	<p>Клиническая характеристика аденомы сальной железы включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Опухоль сальной железы 2. Наследственное заболевание 3. Сочетается с поражением нервной системы 4. Часто поражается область носогубного треугольника 5. Сочетается с поражением глазного дна
47.	<p>Перечислите варианты пигментного невуса:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Эпидермодермальный 2. Коричневый 3. Пограничный 4. Пятнистый 5. Внутридермальный
48.	<p>Сирингома — это:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Опухоль эккринной потовой железы 2. Опухоль апокринной потовой железы 3. Опухоль сальной железы 4. Киста сальной железы 5. Опухоль сально-волосяного фолликула
49.	<p>Назовите клинические разновидности базалиомы:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Поверхностная 2. Склеродермоподобная 3. Педжетоидная 4. Плоская 5. Вегетирующая
50.	<p>Из каких клеток кожи происходит базалиома?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Базальных эпидермоцитов 2. Кератиноцитов 3. Шиповатых эпидермоцитов 4. Меланоцитов 5. Клеток Лангерганса
51.	<p>Для базалиомы характерно:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Возникновение у лиц молодого возраста 2. Локализация на лице 3. Метастазы в регионарные лимфатические узлы 4. Венчик из «жемчужных» папул вокруг язвы 5. Глубокие кровотокающие язвы
52.	<p>Клиническая характеристика спиналиомы включает:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Локализация вокруг естественных отверстий 2. Поражение слизистых оболочек полости рта 3. Кратеровидная, легко кровоточащая язва 4. Длительное существование инфильтративной бляшки 5. Лимфогенное метастазирование
53.	<p>Признаками трансформации невуса в меланому являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изменение цвета (усиление пигментации) 2. Появление болезненных ощущений 3. Неравномерная окраска 4. Появление периферического воспалительного венчика 5. Местная гипертермия
54.	<p>Какие проблемы должен решить врач, приступая к лечению больного?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нуждается ли больной в лечении, или следует ограничиться наблюдением за ним? 2. Как больной переносит лекарственные препараты? 3. Где будет проводить лечение (в стационаре или амбулаторно)? 4. Нуждается ли больной в изоляции? 5. Как лечить сопутствующую патологию?
55.	<p>Какие Вы знаете компоненты комплексного лечения дерматозов?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Режим дня 2. Диетотерапия 3. Общее лечение 4. Местная терапия 5. Физиотерапевтические процедуры
56.	<p>Какие существуют виды терапии?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиотропная 2. Профилактическая 3. Патогенетическая 4. Превентивная 5. Симптоматическая
57.	<p>От чего зависит доза вводимого в организм больного препарата?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. От возраста и массы больного 2. От способа введения препарата 3. От индивидуальной чувствительности 4. От состояния выделительной функции почек] печени 5. От характера и тяжести заболевания
58.	<p>Какие дозы лекарственных препаратов необходимо указать больному при назначении лечения?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Разовую 2. Минимальную 3. Суточную 4. Максимальную 5. Курсовую
59.	<p>Какие антигистаминные препараты относятся к блокаторам H₁-рецепторов?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лоратадин 2. Тавегил 3. Эбастин 4. Гисманал 5. Телфаст
60.	<p>Какова роль поддерживающей дозы лекарственных препаратов?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закрепляет достигнутый эффект лечения 2. Назначается с профилактической целью

	<p>3. Назначается как основной метод терапии</p> <p>4. Назначается для создания определенной концентрации препарата</p> <p>5. Назначается в качестве подготовительного этапа</p>
61.	<p>Какие лекарственные препараты относятся к стабилизаторам мембран тучных клеток?</p> <p>1. Кетотифен</p> <p>2. Зиртек</p> <p>3. Интал</p> <p>4. Астемизол</p> <p>5. Надокромил</p>
62.	<p>Какой компонент нельзя вводить в присыпку для лечения пиодермий?</p> <p>1. Крахмал</p> <p>2. Окись цинка</p> <p>3. Тальк</p> <p>4. Жженую магнезию</p> <p>5. Танин</p>
63.	<p>Какую лекарственную форму следует назначить больному с острым мокнущим воспалительным процессом на коже?</p> <p>1. Мазь</p> <p>2. Примочку</p> <p>3. Крем</p> <p>4. Аэрозоль</p> <p>5. Пасту</p>
64.	<p>Какую лекарственную форму следует назначить больному с подострым воспалительным процессом на коже?</p> <p>1. Примочку.</p> <p>2. Пасту</p> <p>3. Присыпку</p> <p>4. Крем</p> <p>5. Мазь</p>
65.	<p>Чем отличается крем от мази?</p> <p>1. Наличием порошка в жировой основе</p> <p>2. Наличием воды в жировой основе</p> <p>3. Более высокой стабильностью</p> <p>4. Более поверхностным действием</p> <p>5. Более высокой концентрацией лекарственных препаратов</p>
66.	<p>Каковы основные механизмы действия примочки?</p> <p>1. Сосудосуживающее</p> <p>2. Высушивающее</p> <p>3. Дубящее</p> <p>4. Дезинфицирующее</p> <p>5. Противовоспалительное</p>
67.	<p>Чем отличается влажно-высыхающая повязка от примочки?</p> <p>1. Длительностью пребывания на коже</p> <p>2. Используемым лекарственным препаратом</p> <p>3. Используемым арсеналом перевязочного материала</p> <p>4. Терапевтической эффективностью</p> <p>5. Количеством жидкости на марле</p>
68.	<p>В состав водно-взбалтываемой взвеси могут входить:</p> <p>1. Вода</p> <p>2. Глицерин</p> <p>3. Порошкообразное вещество</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Спирт 5. Растительное масло
69.	<p>Для ускорения высыхания в «болтушку» следует добавить:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Спирт 2. Глицерин 3. Два и более лекарственных препарата 4. Больше количество порошка 5. Коль шее количество жидкости
70.	<p>Каковы основные осложнения наружной кортикостероидной терапии?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Атрофия кожи 2. Телеангиэктазии 3. Гипертрихоз 4. Акне 5. Стрии
71.	<p>Удаление пасты с поверхности кожи осуществляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Растительным маслом 2. Водой с мылом 3. Сливочным маслом 4. Спиртом 5. Питательным кремом
72.	<p>Укажите механизм действия присыпки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Высушивающее действие 2. Охлаждающее действие 3. Уменьшает воспалительные явления 4. Ослабляет субъективные ощущения 5. Предотвращает мацерацию
73.	<p>Укажите механизм действия согревающего компресса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вызывает расширение кровеносных и лимфатических сосудов 2. Успокаивает боль 3. Уменьшает воспалительные явления 4. Способствует рассасыванию инфильтрата 5. Уменьшает зуд
74.	<p>Укажите механизм действия клея:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Герметичное закрытие поражённого очага 2. Усиление гиперемии в очаге 3. Уменьшает зуд 4. Не проникает глубоко в кожу 5. Способствует эпителизации язвенной поверхности
75.	<p>Какие стадии чесоточного клеща участвуют в заражении чесоткой?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Самцы 2. Самки 3. Нимфы 4. Личинки 5. Яйца
76.	<p>Какие стадии развития чесоточного клеща соответствуют репродуктивной стадии жизненного цикла?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Самка 2. Нимфы 3. Личинки 4. Самцы 5. Яйца
77.	<p>Какие стадии жизненного цикла чесоточного клеща соответствуют</p>

	<p>метаморфической стадии жизненного цикла?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Личинка 2. Яйцо 3. Протонимфа 4. Самка 5. Телеонимфа
78.	<p>Какие клинические проявления типичны для репродуктивной части жизненного цикла чесоточного клеща?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Чесоточные ходы 2. Фолликулярные папулы 3. Лентикулярные папулы 4. Невоспалительные везикулы 5. Везикулы, располагающиеся цепочкой
79.	<p>Какие клинические проявления типичны для метаморфической части жизненного цикла чесоточного клеща?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Волдыри 2. Фолликулярные папулы 3. Пузыри 4. Невоспалительные везикулы 5. Пустулы
80.	<p>Продолжительность метаморфической стадии жизненного цикла:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 14 дней 2. 20 дней 3. Месяц 4. 1,5 месяца 5. 6 месяцев
81.	<p>Длительность эмбриогенеза (сроки созревания яиц чесоточного клеща):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 4 суток 2. 3 суток 3. 1 неделя 4. 2 недели 5. Месяц
82.	<p>Заражение чесоткой осуществляется преимущественно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При рукопожатии 2. При половом контакте 3. Через одежду 4. При тесном телесном контакте 5. При массаже
83.	<p>Места наиболее частой локализации чесоточных ходов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Кисти 2. Стопы 3. Половые органы мужчин 4. Локти 5. Запястья
84.	<p>Клиническими вариантами чесотки являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Чесотка без ходов 2. Скабиозная лимфоплазия кожи 3. Норвежская 4. Псевдосаркоптоз 5. Типичная
85.	<p>Какие паразитарные элементы, обнаруженные при соскобе чесоточных высыпаний, позволяют подтвердить диагноз чесотки?</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Самки 2. Опустевшие яйцевые оболочки 3. Самцы 4. Линечные шкурки клещей 5. Личинки
86.	<p>Для чесотки характерны следующие диагностические симптомы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Михаэлиса 2. Бенъе-Мещерского 3. Горчакова 4. Никольского 5. Арди
87.	<p>Для норвежской чесотки характерно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Возникновение на фоне иммуносупрессии 2. Отсутствие зуда 3. Возникновение локальных микроэпидемий вокруг больного 4. Наличие массивных корок 5. Поражение любого участка кожного покрова
88.	<p>Для псевдосаркоптоза характерно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Локализация на открытых участках кожного покрова 2. Поражение волосистой части головы 3. Заражение чесоточными клещами животных 4. Сильный зуд, усиливающийся ночью 5. Наличие уртикарных папул
89.	<p>Использование антигистаминных и десенсибилизирующих препаратов в случае диагностической ошибки при чесотке приводит к:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Полному излечению 2. Увеличению численности популяции клещей 3. Возникновению пиодермии 4. Развитию чесотки без ходов 5. Развитию норвежской чесотки
90.	<p>Обнаружение суточного ритма активности чесотки позволило объяснить причину:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Возникновения чесотки без ходов 2. Усиления зуда вечером 3. Развития аллергического дерматита 4. Перезаражения при тесном контакте в постели 5. Неудач в лечении
91.	<p>Методами лабораторной диагностики чесотки являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Посев на питательные среды 2. Извлечение клеща иглой 3. Иммунофлюоресцентный 4. Методы соскобов 5. Мазки-отпечатки
92.	<p>Особенностями клинического течения чесотки у детей являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Распространенность процесса 2. Преобладание экссудативных вариантов чесоточных ходов 3. Вовлечение в процесс волосистой части головы 4. Поражение ногтевых пластинок 5. Частое осложнение заболевания пиодермией
93.	<p>Какие лекарственные препараты при местном применении вызывают гибель чесоточного клеща?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Бензилбензоат

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Серная мазь 3. Мазь Вилькинсона 4. Сульфодекортем 5. Спрегаль
94.	<p>Какие стадии развития чесоточного клеща гибнут после однократной обработки бензилбензоатом?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Самки 2. Самцы 3. Нимфы 4. Личинки 5. Яйца с эмбрионами
95.	<p>Для лечения чесотки применяют следующие зарубежные препараты:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Линдам 2. Ламизил 3. Кротамитон 4. Орунгал 5. Спрегаль
96.	<p>Для лечения беременных применяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Серная мазь 2. Бензилбензоат 3. Метод Демьяновича 4. Кротамитон (эуракс) 5. Линдан
97.	<p>Комплекс противоэпидемических мероприятий при чесотке включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заполнение экстренного извещения 2. Осмотр членов рабочего коллектива 3. Осмотр семейного очага 4. Проведение заключительной дезинфекции в очаге 5. Проведение профилактического лечения контактных лиц в семейном очаге
98.	<p>Укажите какие заболевания характерны для осложненной чесотки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гломерулонефрит 2. Аллергический дерматит 3. Крапивница 4. Экзема 5. Пиодермия
99.	<p>Перечислите симптомы, помогающие своевременно поставить диагноз чесотки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие зуда в вечернее время 2. Папулезно-везикулярная сыпь 3. Наличие «чесоточных ходов» 4. Расположение сыпи на «типичных» местах 5. Нахождение чесоточного клеща в высыпных элементах
100.	<p>Перечислите заболевания, с которыми необходимо дифференцировать чесотку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дизидроз кистей 2. Почесуха Гебры 3. Педикулез тела 4. «Скабиозные шанкры» у мужчин 5. Чесотка пловцов
101.	<p>Укажите противоэпидемические мероприятия очаге:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотр контактных лиц в семье 2. Текущая дезинфекция

	3. Осмотр контактных лиц в детских коллективе 4. Заключительная дезинфекция 5. Диспансерное наблюдение за очагом
102.	Укажите симптомы, характерные для чесотки, обусловленной паразитами животных: 1. Отсутствие чесоточных ходов 2. Острое начало 3. Самоизлечение 4. Наличие постоянного сильного зуда

Ситуационные задачи

Задача №1	<p>Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5x2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику. Назовите необходимые дополнительные исследования. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения. <p>Эталоны ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> У больного подозрение на базальноклеточный рак кожи лба. Дифференциальная диагностика с плоскоклеточной карциномой, кератоакантомой. <p>Обоснование:</p> <ul style="list-style-type: none"> Длительный анамнез, медленный рост опухоли Клиническая картина: образование в виде папулы с изъязвлением (узелково-язвенная форма) Отсутствие метастатического поражения лимфатических узлов <ol style="list-style-type: none"> Соскоб с поверхности опухоли с цитологическим исследованием. Больному может быть предложено хирургическое лечение с учетом наличия изъязвления и размеров опухоли. Альтернативой может быть лучевая терапия.
Задача №2	<p>Больная М., 39 лет. Жалобы на наличие новообразования на наружной поверхности правого плеча, которое увеличилось в размерах за последние 2 месяца. При осмотре: на латеральной поверхности плеча имеется узловое образование, размерами 3x4см, на широком основании, с выраженным сосудистым компонентом, бордово-коричневого цвета, легко кровоточит при пальпации, безболезненно. В правой подмышечной впадине пальпируются увеличенные до 2 см лимфоузлы. Отдаленных метастазов не выявлено.</p> <p>Ваш предположительный диагноз?</p> <p>Какова ваша схема лечения данного больного?</p> <p>Какие пути метастазирования данной опухоли?</p> <p>Ответ: Меланома кожи плеча. ТхN2Мх. Лечение: широкое иссечение опухоли в пределах здоровых тканей, регионарная лимфаденэктомия при «+» сторожевом л/у. Лимфогенно, транзиторно (внутрикожно), гематогенно (кости, легкие, головной мозг).</p>

<p>Задача №3</p>	<p>Больная 71 года обратилась с жалобами на образование кожи в области правого плеча, болезненность при поднятии правой верхней конечности. Из анамнеза известно, что образование в этой области существует 3 года. Появилось в зоне ожога, полученного 10 лет назад. В последний год отметила уплотнение образования, увеличение его в размере.</p> <p>При осмотре: на коже правого плеча образование 4х3 см, слегка выступающее над поверхностью кожи, с наличием гиперкератоза по его периферии. Отмечено значительное увеличение подмышечных лимфатических узлов справа, которые сливаются в конгломерат до 5 см в диаметре. При пальпации имеют плотно-эластическую консистенцию. Безболезненны.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения. <p>Эталоны ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У больной плоскоклеточная карцинома кожи правого плеча с метастазами в подмышечные лимфатические узлы. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с базалиомой. <p>Обоснование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие ожога в анамнезе, клиническая картина, метастатическое поражение региональных лимфоузлов. 2. Соскоб с поверхности опухоли, пункция увеличенных подмышечных лимфоузлов с цитологическим исследованием 3. Хирургическое лечение в виде иссечения опухоли кожи правого плеча и правосторонней подмышечной лимфаденэктомией. 4. Аджьювантно – лучевая терапия.
<p>Задача №4</p>	<p>У пациента 37 лет при обследовании обнаружено увеличение паховых лимфатических узлов слева. При осмотре на коже передней поверхности левой голени пигментное образование неправильной формы до 12 мм, с неровной поверхностью, неоднородной окраски. Из анамнеза: Пациент отмечает наличие этого образования с детства, однако за последние полгода отметил увеличение его в размере, изменение формы.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Предположительная стадия заболевания. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения. <p>Эталоны ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У больного меланома кожи левой голени с метастазами в паховые лимфатические узлы слева. При условии отсутствия отдаленных метастазов предположительно у него III клиническая стадия. 2. Дополнительные исследования для исключения отдаленных метастазов: УЗИ лимфатических узлов, печени, рентгенография органов грудной клетки. 3. При отсутствии отдаленных метастазов показано иссечение меланомы кожи левой голени, операция Дюкена слева (паховая лимфаденэктомия). Дополнительное лечение может включать иммунотерапию, химиотерапию.

<p>Задача №5</p>	<p>У пациента 38 лет в косметологической клинике 4 месяца назад было удалено пигментное образование правого предплечья. В настоящее время в области послеоперационного рубца появилось уплотнение с черным пигментным окрашиванием размером 4 мм. Также в подмышечной области справа определяются подмышечные лимфоузлы, увеличенные до 1,5 см, плотноэластичной консистенции.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения. <p>Эталоны ответов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Меланома кожи правого предплечья. Рецидив после нерадикальной операции. Метастазы в подмышечные лимфоузлы справа. 2. УЗИ региональных лимфоузлов, УЗИ органов брюшной полости, Rg-графия органов грудной клетки.
<p>Задача №6</p>	<p>У больного 47 лет, длительное время работавшего с радиоактивными веществами, на коже тыльной поверхности правой кисти появилось образование размером 1,5см с мокнущей поверхностью и инфильтрацией подлежащих тканей, отеком и гиперемией вокруг. Обратился к врачу в поликлинику, где назначена противовоспалительная терапия местного и общего характера, что привело к регрессу новообразования и формированию струпа.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Правильно ли выбран метод лечения? 2. Какова дальнейшая тактика? <p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выбор тактики и метода лечения должен зависеть от результатов цитологического исследования мазков-отпечатков, которое не было выполнено. 2. Необходимо проведение цитологического исследования (соскоб с поверхности образования), при необходимости – его биопсия. В случае обнаружения опухолевого роста необходимо хирургическое лечение. В случае его отсутствия – продолжение противовоспалительной терапии.
<p>Задача №7</p>	<p>Больная 35 лет обратилась в поликлинику с жалобами на изменение цвета, формы и размеров пигментного новообразования на коже передней брюшной стенки. При осмотре выявлен новообразование размером 2,5см, темно-коричневое, без пушковых волос, с венчиком гиперемии по окружности. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш диагноз? 2. Назначьте план обследования и лечения. <p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В данном случае необходимо проводить дифференциальный диагноз между меланомой кожи и диспластическим невусом. 2. Необходимо проведение УЗИ подмышечных, над-, подключичных, паховых лимфатических узлов. В случае отсутствия признаков их поражения, а также отсутствия данных за отдаленное метастазирование необходимо провести широкое хирургическое иссечение участка кожи с пигментным образованием. Материал обязательно направляется на гистологическое исследование.
<p>Задача</p>	<p>Больному 62 лет в поликлинике три месяца назад произведено</p>

№8	<p>иссечение опухоли кожи височной области справа. В выписке указан диагноз: пигментный невус (гистологическое исследование не проводилось). При осмотре на коже височной области справа обнаружен окрепший послеоперационный рубец. Рядом с ним в толще кожи пальпируется узелок с синеватым оттенком. В правой околоушной слюной железе пальпаторно выявлена плотная подвижная округлой формы опухоль размерами 1,5 x 2,0 см.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предположительный диагноз? 2. Укажите на ошибки, допущенные хирургом поликлиники. <p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вероятней всего, у пациента внутрикожный метастаз (сателлит) меланомы кожи правой височной области, метастаз в правую околоушную слюнную железу. 2. Основная ошибка хирурга – материал не был направлен на гистологическое исследование.
-----------	---

10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

а) основная:

1. Клиническая дерматовенерология: учебник/под ред. Е. В. Соколовского, Т. В. Красносельских. - СПб.: СпецЛит, 2020. - ISBN 978-5-299-01057-2. - Т.1: Папулезные и бугорковые дерматозы / [Е. В. Соколовский, Т. В. Красносельских, Г. Н. Михеев и др.]. - 479 с.: ил., табл.
2. Дерматовенерология: учебник / [Е. В. Соколовский и др.]; под ред. Е. В. Соколовского. - СПб.: СпецЛит, 2017. - 687 с.
3. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи.
4. Инфекции передаваемые поовым путем.-5-е издание., перераб.и доп.- М.:Деловой экспресс, 2016.—768с.

б) дополнительная

1. Паранеопластические дерматозы: учеб. пособие для студентов 5 курса лечеб. факультета / [Е. Р. Аравийская и др. ; подред. Е. В. Соколовского]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. дерматовенерологии с клиникой. - СПб.: РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 112 с. [полный текст в АкадемикNT](#)
2. Атлас дерматоскопии : руководство / под ред. А. А. Маргуба [и др.] ; пер. с англ. под ред. Н. Н. Потекаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 469 с. : ил., табл.
3. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области: иллюстрир. рук. для врачей/ Д. В. Заславский, А. А. Сыдииков, А. М. Иванов, Р. А. Насыров; под ред. Д. В. Заславского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 636 с.: ил., табл.
4. Дифференциальная диагностика в дерматологии: атлас / Р. Эштон, Б. Леппард, Х. Купер; пер. с англ. под ред. В. В. Владимирова [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 487 с.: ил.
5. Косметическая дерматология: справочник/[Э. С. Абрутин, М. Алам, К. П. Анантападманабан, Й Аппа и др.]; под ред. З. Д. Драэлоос, пер. с англ. под ред. Н. Н. Потекаева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 673 с.: ил., табл.
6. Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем / [Е. Р. Аравийская, А. Л. Бакулев, С. М. Бахтина и др.]; под ред. А. В. Самцова, Е. В. Соколовского. - М.: Литтерра, 2021. - 985 с.

ЭБС:

1. Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5980-5. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html>
2. Атопический дерматит : генетика, патогенез и терапия / Е. В. Матушевская, Е. В. Свирщевская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. (Серия SMART) - ISBN 978-5-9704-6659-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466599.html>
3. Бутов, Ю. С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - a. URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085.html>
4. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдилов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>
5. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдилов, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>
6. Иллюстрированное руководство по дерматологии. Для подготовки врачей к аккредитации / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-7375-7, DOI: 10.33029/9704-7375-7-DER-2023-1-376. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473757.html>
7. Карпова, А. В. Методы косметологии в дерматологической практике / Карпова А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-6343-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463437.html>
8. Карпова, А. В. Успешная дерматологическая практика / Карпова А. В. , Дудолодов В. П. , Макарова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5160-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451601.html>
9. Кисина, В. И. Инфекции, передаваемые половым путем / Кисина В. И. , Гуцин А. Е. , Забиров К. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5332-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453322.html>
10. Кочергин, Н. Г. Тропическая дерматология / Кочергин Н. Г., Олисова О. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5786-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457863.html>
11. Кошкин, С. В. Атлас-справочник по дерматовенерологии / С. В. Кошкин, Т. В. Черных. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5765-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
 - a. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457658.html>
12. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А.

- П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>
13. Мантурова, Н. Е. Рубцы кожи. Клинические проявления, диагностика и лечение / Н. Е. Мантурова, Л. С. Круглова, А. Г. Стенько. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.-208 с. - ISBN 978-5-9704-6050-4. - Текст: электронный//ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460504.html>
14. Матушевская, Е. В. Акне и розацеа / Матушевская Е. В. , Свирщевская Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 120 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5243-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452431.html>
15. Мачарадзе, Д. Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых . Клиника, диагностика, лечение / Д. Ш. Мачарадзе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-5501-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455012.html>
16. Олисова, О. Ю. Дерматоонкология и онкогематология. Атлас / под ред. Олисовой О. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5413-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента":[сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454138.html>
17. Подзолкова, Н. М. Вульвовагинальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Диагностика, лечение, реабилитация/ Н. М. Подзолкова, Л. Г. Созаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5582-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455821.html>
18. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html>
19. Пономаренко, Г. Н. Физические методы лечения в дерматологии / Пономаренко Г. Н.; Смирнова И. О. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6320-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463208.html>
20. Разнатовский, К. И. Микозы кожи и ногтей / К. И. Разнатовский, Л. П. Котрехова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 232 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5801-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458013.html>
21. Разнатовский, К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-5849-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458495.html>
22. Родионов, А. Н. Клиническая дерматология. Иллюстрированное руководство для врачей / А. Н. Родионов, Д. В. Заславский, А. А. Сыдилов ; под ред. А. Н. Родионова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 712 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-6675-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466759.html>
23. Хабаров, В. Н. Биомедицинское применение гиалуроновой кислоты и ее химически модифицированных производных / Хабаров В. Н. , Иванов П. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5278-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].
а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452783.html>

24. Хаитов, Р. М. Иммуноterapia / под ред. Хаитова Р. М. , Атауллаханова Р. И. , Шульженко А. Е. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5372-8. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

а. URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453728.html>

25. Хрянин, А. А. Хламидийная инфекция : эволюция взглядов / А. А. Хрянин, О. В. Решетников. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5594-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].

URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455944.html>

Электронные базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

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

<http://www.studentlibrary.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Обеспечивается клиническими базами практики.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебный кабинет №1	Стол –7 шт., стулья – 20шт. монитор LG 22EA430V-B, компьютер Ramec – ГОСТРИСО 9001, телевизор Sony KDL32S3020, видеоманитофон JVC HRP41A, принтер KYOCERA
Перевязочная	Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, 1 кушетка, 3 стола, 2 шкафа, 1 холодильник, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, тележка -1,стулья-4.
Процедурная	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, 1 кушетка, 2 шкафа, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, тумбы-2, шкафы-2, каталки- 2 шт.
Палата восьмиместная № 1	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный.
Палата семиместная № 4	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный
Палата девятиместная № 5	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный
Палата восьмиместная № 6	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный
Кабинет физиотерапевтических методов лечения	Оборудование – аппарат для гальванизации и электрофореза «Поток-1» - 2 шт., СМВ-терапия аппарат «Луч-3» - 1 шт., ультротон-терапия «Ультротон» - 1 шт., общая франклинизация «АФ-3-1» - 1 шт., ультрозвук «УЗТ-101Ф» - 1 шт., ртутно-кварцевый облучатель «ОРК-21» - 1 шт., «ОКН-11»(настольный) – 1шт., КУФ «БОП-4» - 1 шт., УВЧ-терапия «УВЧ-30» - 1шт., дарсанвализация «Искра-1» - 1 шт., амплипульс-терапия «Амплипульс-4» - 1шт., «Амплипульс-5» - 1 шт., УФО кабины UV1000KL – 2 шт. (широкополостная средневолновая УФ-терапия, узкополостная (311 нм) средневолновая УФ-терапия), бактерицидная лампа – 1шт., тумба – 1 шт., шкаф – 1 шт., стол – 1 шт., стулья – 3 шт.
Амбулаторное отделение кабинет № 3	Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, 1 кушетка, 1 стол, 2 шкафа, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, тележка - 1,стулья-3, аппарат комбинированный Е-1000 (микротоки), аппарат лазерный хирургический АЛОД-01, аппарат ЭХВЧ ERBE VIO 200S, дерматоскоп Heine mini 3000

Разработчики:

Соколовский Е.В. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой дерматовенерологии с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава РФ

Романова О.Л. к.м.н., доцент кафедры дерматовенерологии с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава РФ

Рецензент:

Самцов А.В. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова Министерства обороны Российской Федерации

Эксперт:

Теличко И.Н. д.м.н., профессор, главный врач СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер №4»