

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

Направление подготовки (специальность): **ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

Кафедра **КОЖНЫХ И ВЕНЕРИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Наименование дисциплины/практики» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Наименование дисциплины/практике». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
2	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых вопросов
3	Контрольная история болезни	Позволяет анализировать знания и умения решения практических задач а) репродуктивного уровня (знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения); б) реконструктивного уровня (умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей); в) творческого уровня (умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения)	План оформления истории болезни
4	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач
5	Доклад	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
6	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

Примерный перечень оценочных средств (выбрать нужное)

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	Текущий контроль Промежуточный контроль	Раздел 1 Общая дерматология	Устный опрос.
		Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы	Написание фрагмента
		Раздел 3 Аллергодерматозы	истории
		Раздел 4 Токсикодермии	исследования. Педикулез
		Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи.	Текущее
		Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	тестирование
		Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	Ситуационные
		Раздел 8 Пузырные дерматозы	задачи
		Раздел 10 Сифилис	Зачет
		Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	
Раздел 12 ИППП.			
ОПК-4. Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины	Текущий контроль Промежуточный контроль	Раздел 1 Общая дерматология	Устный опрос.
		Раздел 2 Папулосквамозные дерматоз	Написание фрагмента
		Раздел 3 Аллергодерматозы	истории
		Раздел 4 Токсикодермии	исследования. Педикулез
		Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи.	Текущее
		Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	тестирование
		Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	Ситуационные
		Раздел 8 Пузырные дерматозы	задачи
		Раздел 10 Сифилис	Зачет
		Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	
Раздел 12 ИППП.			
ОПК 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в	Текущий контроль Промежуточный контроль	Раздел 1 Общая дерматология	Устный опрос.
		Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы	Написание фрагмента
		Раздел 3 Аллергодерматозы	истории
		Раздел 4 Токсикодермии	исследования. Педикулез
		Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи.	Текущее
		Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	тестирование
		Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	Ситуационные
		Раздел 8 Пузырные дерматозы	
Раздел 10 Сифилис			

организме человека для решения профессиональных задач		Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	задачи	
		Раздел 12 ИППП.	Зачет	
ОПК-6. Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	Текущий контроль	Раздел 1 Общая дерматология	Устный опрос.	
		Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы	Написание	
	Промежуточный контроль	Раздел 3 Аллергодерматозы	фрагмента	
		Раздел 4 Токсикодермии	истории	
		Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи. Чесотка.	Педикулез	
		Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	Текущее	
		Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	тестирование	
		Раздел 8 Пузырные дерматозы	Ситуационные	
		Раздел 10 Сифилис	задачи	
		Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	Зачет	
		Раздел 12 ИППП.		
ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний	Текущий контроль	Раздел 1 Общая дерматология	Устный опрос.	
		Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы	Написание	
	Промежуточный контроль	Раздел 3 Аллергодерматозы	фрагмента	
		Раздел 4 Токсикодермии	истории	
		Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи. Чесотка.	Педикулез	
		Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	Текущее	
		Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	тестирование	
		Раздел 8 Пузырные дерматозы	Ситуационные	
		Раздел 10 Сифилис	задачи	
		Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	Зачет	
		Раздел 12 ИППП.		

<p><i>ПК-5 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), к расследованию случаев профессиональных заболеваний, к осуществлению противоэпидемической защиты населения</i></p>	<p>Текущий контроль Промежуточный контроль</p>	Раздел 1 Общая дерматология	<i>Устный опрос.</i>	
		Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы	<i>Написание</i>	
		Раздел 3 Аллергодерматозы	<i>фрагмента</i>	
		Раздел 4 Токсикодермии	<i>истории</i>	
		Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи.	<i>Болезни. Педикулез</i>	
		Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	<i>Текущее</i>	
		Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	<i>тестирование</i>	
		Раздел 8 Пузырные дерматозы	<i>Ситуационные</i>	
		Раздел 10 Сифилис	<i>задачи</i>	
		Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	<i>Зачет</i>	
		Раздел 12 ИППП.		
		<p><i>ПК-7 Способность и готовность к организации приема, учета, регистрации инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); к организации и проведению эпидемиологической диагностики, к установлению причин и условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний, в том числе способствующих внутрибольничному у распространению возбудителей инфекций, и</i></p>	<p>Текущий контроль Промежуточный контроль</p>	Раздел 1 Общая дерматология
Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы	<i>Написание</i>			
Раздел 3 Аллергодерматозы	<i>фрагмента</i>			
Раздел 4 Токсикодермии	<i>истории</i>			
Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи.	<i>Болезни. Педикулез</i>			
Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	<i>Текущее</i>			
Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	<i>тестирование</i>			
Раздел 8 Пузырные дерматозы	<i>Ситуационные</i>			
Раздел 10 Сифилис	<i>задачи</i>			
Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	<i>Доклад</i>			
Раздел 12 ИППП.	<i>Зачет</i>			

<p>массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); к эпидемиологическо му расследованию вспышек, обследованию эпидемиологически х очагов</p>			
<p>ПК-11 Способность и готовность к проведению гигиенического воспитания и обучения граждан, к проведению профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников</p>	<p>Текущий контроль Промежу точный контроль</p>	<p>Раздел 1 Общая дерматология Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы Раздел 3 Аллергодерматозы Раздел 4 Токсикодермии Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи. Раздел 6 Грибковые заболевания кожи Раздел 7. Диффузные заболевания соединит Раздел 8 Пузырные дерматозы Раздел 10 Сифилис Раздел 11 Профессиональные болезни кожи Раздел 12 ИППП.</p>	<p>Устный опрос. Написание фрагмента истории Болезни. Педикулез Текущее тестирование Ситуационные задачи Зачет</p>

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

1. Устный опрос.
2. Написание фрагмента истории болезни.
(<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=1173>)
3. Текущее тестирование (<https://sdo.pimunn.net/mod/quiz/view.php?id=1537>)
4. Доклады
5. Ситуационные задачи
6. Зачет (<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=1173>)

Устный опрос для оценки компетенций (УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16).

Вопросы соответствуют вопросам, предусмотренным для подготовки к зачету (<https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=1173>)

Схема написания истории болезни дерматологического больного для оценки компетенций (УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16).

Систематизированное изложение субъективных и объективных фактов, имеющих отношение к состоянию здоровья пациента в прошлом, настоящем и будущем. При оформлении истории болезни нельзя использовать сокращения и аббревиатуры. История болезни должна быть написана чётким почерком и содержать следующие разделы:

1. Официальный анамнез:
 - возраст;
 - адрес;
 - место работы, профессия;
 - направившее учреждение;
 - диагноз направившего учреждения;
 - клинический диагноз.
2. Жалобы:
 - касающиеся основного заболевания;
 - общего порядка.
3. Анамнез жизни:
 - наследственность;
 - переносимые заболевания;
 - условия жизни;
 - условия работы;
 - аллергологический анамнез;
 - гинекологический анамнез;
 - трансфузионный анамнез;
 - эпидемиологический анамнез.
4. Анамнез заболевания:
 - продолжительность заболевания;
 - предположительная причина;
 - течение процесса;
 - зависимость от сезона;
 - как заболевание развивалось;
 - куда обращался больной;
 - где, когда, чем, с каким эффектом лечился;
 - причина и продолжительность настоящего обострения (рецидива).
5. Результаты общего обследования (объективное состояние органов и систем):
 - общее состояние;
 - телосложение;
 - питание;
 - состояние слизистых оболочек;
 - лимфатическая система;
 - дермографизм;
 - состояние сердечно - сосудистой системы;
 - дыхательная система;
 - пищеварительная система;
 - мочевыделительная система;
 - нервная система;
 - опорно-двигательный аппарат;
 - эндокринная система.
6. Результаты специального обследования:
 - процесс распространенный/ограниченный, симметричный/асимметричный;
 - локализация процесса (в первую очередь - преимущественное расположение);
 - моно/полиморфность (истинный/полиморфизм);

- первичные и вторичные морфологические элементы, их характеристика;
 - характерные симптомы;
 - состояние кожи вне очагов поражения;
 - состояние придатков кожи.
7. Дополнительные методы исследования (лабораторные и др.).
 8. Обоснование диагноза.
 9. Дифференциальный диагноз.
 10. Этиология и патогенез.
 11. Принципы лечения данного дерматоза в зависимости от формы и стадии (течения) процесса.
 12. Лечение данного больного с учетом индивидуальных особенностей и сопутствующих заболеваний.

Текущий тестовый контроль для оценки компетенций (УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16) проводится на практических занятиях в соответствии с учебными планами письменно для оценки усвоения студентами пройденного материала. Также тестовые вопросы имеются на портале дистанционного образования для проведения удалённого зачётного тестирования студентов (<https://sdo.pimunn.net/mod/quiz/view.php?id=1537>). Предлагаемые тестовые вопросы содержат правильные и неправильные ответы

Шкала оценки:

- «5» (отлично)
- «4» (хорошо)
- «3» (удовлетворительно)
- «2» (неудовлетворительно)

Критерии оценки: Оценка выставляется по следующим критериям:

- «5» (отлично) – 90 % и более правильных ответов
- «4» (хорошо) – 80- 89 % правильных ответов
- «3» (удовлетворительно) – 70-79% правильных ответов
- «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов

Методика проведения оценки

- Задание выполняется на бланке ответа и сдаётся для проверки преподавателю.
- Задание выполняется дома на портале СДО (преподаватель проверяет и выставляет оценки используя информационный портал СДО).

Доклады для оценки компетенций (УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16).

Темы для подготовки раздаются студентам на первом занятии. Готовится презентация на 15 минут и доклад. С последующим совместным обсуждением с преподавателем и студентами на занятии.

Темы для докладов:

1. Наружные кортикостероидные препараты в дерматологии (классификация, правила нанесения, побочные эффекты)
2. Антигистаминные препараты в дерматологии
3. Принципы наружной терапии в дерматологии

Ситуационный задачи по темам практических занятий для оценки компетенций (УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16).

Тема 1 МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ КОЖНЫХ СЫПЕЙ

№ 1

Больная 40 лет доставлена в больницу с жалобами на внезапное появление высыпаний на коже лица, туловища, конечностей, сопровождающихся сильным зудом. Со слов больной, накануне она ела апельсины. Объективно: патологический процесс носит распространенный характер. Высыпания представлены возвышающимися над поверхностью кожи островоспалительными отечными ярко-красными элементами различной формы, образующими кольца, дуги. После подкожной инъекции 0,5 мл 0,1% раствора адреналина и внутривенного введения 30 мг преднизолона сыпь бесследно исчезла.

1. О каких морфологических элементах можно думать?
2. Можно ли назвать подобную сыпь папулезной?
3. Какой механизм лежит в основе развития данных элементов?

№ 2

На прием к дерматовенерологу обратился больной с жалобами на появление сыпи в области грудной клетки, верхних конечностей, шеи. При осмотре выявлено, что сыпь имеет ярко-розовую окраску, не возвышается над уровнем кожи, поверхность элементов слегка шелушится. Размеры высыпаний варьируют от 0,5 до 1 см в диаметре. При надавливании элементы сыпи исчезают, затем снова появляются на том же месте.

1. О каких морфологических элементах идет речь?
2. Какой механизм лежит в основе формирования подобных высыпаний?

Тема 2 ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ

№ 1

Больной жалуется на сильный зуд кожи туловища, усиливающийся вечером и ночью, после того, как ложится в постель. Заболел 5 дней назад, связывает с пребыванием в командировке, где пришлось ночевать в общежитии.

При осмотре на коже живота, бедер, ягодиц видны парные и рассеянные точечные узелково-пузырьковые высыпания, местами – штрихообразные пунктирные линии серого цвета, линейные расчесы, корочки. На правом локтевом суставе наблюдаются сухие корки, чешуйки.

1. О каком диагнозе можно думать?
2. Какое местное лечение необходимо назначать больному?

№ 2

К дерматологу обратилась женщина 34 лет с жалобами на кожный зуд, наиболее интенсивный в вечернее и ночное время, сыпь на туловище, конечностях. Больна около недели. Заболевание связывает с употреблением в пищу винограда.

При осмотре на коже живота, ягодиц, бедер, в межпальцевых складках выявлены высыпания в виде папул, везикул, располагающихся преимущественно парно, линейных расчесов, кровянистых корочек. Клинические анализы крови и мочи без особенностей. Серологические исследования на сифилис отрицательные.

1. О каких заболеваниях можно думать?
2. Какая тактика необходима в данном случае?

Тема 3 ГНОЙНИЧКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ

№ 1

На прием к врачу обратилась женщина 20 лет, с жалобами на периодическое появление фурункулов. Больна более 3-х месяцев. Местное лечение неэффективно. Больная жалуется также на сухость во рту и жажду. При осмотре отмечается наличие многочисленных фурункулов в разных стадиях развития на предплечьях, спине, ягодицах и лице. Температура тела 37,5° С.

Ваш клинический диагноз?

Какому обследованию нужно подвергнуть больную?

Ваши предложения по лечению больной?

№2

На прием к врачу обратился мужчина 40 лет, по профессии тракторист, с жалобами на появление гнойничков на коже шеи и предплечий, их болезненность и повышение температуры тела до 37,5°. Болен около 3-х месяцев. Лечился самостоятельно. Без существенного эффекта. Больной злоупотребляет алкоголем.

На коже шеи и предплечий - многочисленные пустулы и воспалительные узелки, связанные с волосяным фолликулами. Кроме этих высыпаний на задней поверхности шеи выявляются несколько узлов величиной от лесного до грецкого ореха, насыщенного синюшно-розового цвета, тестоватой консистенции, центральную часть которых занимают гнойно-некротические корки пронизанные волосами. На месте бывших высыпных элементов - пигментированные и депигментированные рубцы и рубчики.

1. Ваш предполагаемый диагноз?

2. Какие необходимо провести лабораторные исследования больному?
3. Ваш окончательный диагноз и тактика ведения больного.

№ 3

На прием к врачу обратилась женщина 52 лет, с жалобами на появление резко болезненного узла в области правого предплечья. При осмотре на разгибательной поверхности предплечья имеется возвышающийся узловатый инфильтрат багрово-красного цвета, резко болезненный при пальпации, вокруг его кожа отечна. При пальпации в центре узла определяется флюктуация.

1. Ваш клинический диагноз?
2. Составьте план лечения.

Тема 4 ВИРУСНЫЕ ДЕРМАТОЗЫ

№ 1

На прием к дерматологу обратилась пациентка 35 лет, у которой после перенесенной пневмонии появились высыпания на верхней губе. Их появлению предшествовало общее недомогание, озноб и чувство жжения. При осмотре: на красной кайме верхней губы на фоне эритематозно-отечного пятна имеются сгруппированные, величиной от 2 до 3 мм в диаметре пузырьки, заполненные серозным содержимым.

1. Ваш диагноз?
2. Какой фактор способствовал развитию заболевания?
3. Какова тактика лечения?

№ 2

На прием обратилась мать с ребенком 7 лет, у которого в течение 4 месяцев на коже кистей имеются узелки серовато-белого цвета. В последнее время количество данных элементов стало увеличиваться. При осмотре на коже тыла кистей и пальцев имеются плотные полушаровидные элементы с шероховатой поверхностью. Размеры их варьируют от булавочной головки до горошины. Кожа в области образований не изменена. Субъективных ощущений нет.

1. О каком заболевании вероятнее всего идет речь?
2. Какова тактика лечения?

№ 3

На прием к гинекологу обратилась пациентка 18 лет с жалобами на появление болезненных высыпаний на гениталиях. При осмотре: на левой большой половой губе имеется эрозия мелкофестончатых очертаний около 1 см в диаметре. Вокруг эрозии кожа отечна и гиперемирована. Пальпаторно эрозия болезненна и практически не отличается по плотности от окружающей ткани. У больной повышена температура тела до 37,6°C, озноб.

1. Ваш диагноз?
2. С какими заболеваниями и какими методами необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Какова тактика лечения?

Тема 5 БОЛЕЗНИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

№ 1

На прием обратился больной 37 лет, каменщик, с жалобами на высыпания на лице, очаги облысения на голове. Болен четыре года. Начало заболевания связывает с частыми ангинами. Процесс на лице обостряется в летнее время, носит прогрессирующий характер. При осмотре: на коже щек, ушных раковин располагаются эритематозные очаги, резко отграниченные от окружающей кожи, округлых очертаний, покрытые серовато-белыми, сухими, плотно сидящими чешуйками. При насильственном удалении на нижней поверхности чешуек отмечаются шипообразные выступы, приуроченные к расширенным фолликулам кожи. На некоторых бляшках со слабо выраженным шелушением видны роговые пробочки в виде серовато-белых точек, закрывающих устья фолликулов. На волосистой части головы в теменной области имеются два небольших очага поражения округлых очертаний, в центре их – гладкий, слегка синюшный нежный атрофический рубец, вокруг него – ободок плотно прилегающих желтовато-серых

чешуек и снаружи узкий венчик гиперемии; волосы в очагах отсутствуют. Субъективно: болезненность при насильственном удалении чешуек с очагов поражения.

1. Ваш диагноз и его обоснование?
2. Отметьте главные клинические признаки данного дерматоза, наметьте план лечения.
3. Назначьте мероприятия по профилактике рецидивов заболевания.

№ 2

Больная 52 лет обратилась к дерматологу с жалобами на появление красных пятен на коже лица, которые возникли летом, когда пациентка отдыхала на юге. Вскоре пятна покрылись чешуйками. При осмотре: на коже лба, щек ушных раковин располагаются эритематозные бляшки, резко ограниченные, слегка приподнятые над уровнем кожи, розово-красного цвета; имеются единичные телеангиоэктазии, в центре очагов - сухие, плотно сидящие белые чешуйки, при удалении которых отмечается болезненность.

1. Какой диагноз?
2. Ваша тактика обследования и лечения больной.
3. Дайте рекомендации по профилактике рецидивов заболевания.

№ 3

На прием к врачу обратилась женщина 45 лет с жалобами на уплотнение кожи живота, которое появилось месяц назад на месте травмы. Самостоятельно проводила массаж, смазывания персиковым кремом – без эффекта. Страдает гипертиреозом, хроническим тонзиллитом, вегетососудистой дистонией. При осмотре: на коже живота справа определяется очаг поражения около 6 см в диаметре с желтовато – восковидной блестящей поверхностью, по периферии окаймленный фиолетовым венчиком, плотный на ощупь (складку в очаге собрать не удастся). Субъективные ощущения отсутствуют.

1. Диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования и лечения.

Тема 6 ГРИБКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ И ВОЛОС.

№ 1

У больного после посещения бани в области внутреннего свода стоп появилась группа пузырьков, напоминающих разваренные саговые зерна с плотной крышкой, величиной от булавочной головки до небольшой горошины. На некоторых местах пузырьки слились, а затем вскрылись, возникли эрозивные поверхности с бордюром мацерированного эпидермиса по периферии. На коже туловища, верхних конечностей отмечаются мелкие пузырьки и пятна.

1. О каком диагнозе следует думать?
2. Какие лабораторные исследования необходимо провести?
3. Общее и местное лечение данного заболевания.

№ 2

На прием к дерматологу обратился мужчина 25 лет, с жалобами на множественные пигментные пятна различной конфигурации и размера на верхней половине туловища, которые появились после загара. На отдельных участках обнаруживаются единичные пятна желтовато-бурого цвета с отрубевидным шелушением на поверхности.

1. О каком заболевании следует думать?
2. Какие методы исследования нужно применить для подтверждения диагноза?
3. Что, по вашему мнению, можно использовать для лечения больного?

Тема 7 ЗУДЯЩИЕ ДЕРМАТОЗЫ

№ 1

Больная С. 65 лет, обратилась к дерматологу в связи с зудом всего кожного покрова. Зуд нарушает сон, вызывает раздражительность, общее беспокойство. Больна в течение нескольких лет. Лечилась антигистаминными препаратами, смазывала кожу кортикостероидными мазями. Улучшение от проводимого лечения незначительное. Объективно: на коже туловища, верхних и нижних конечностей множество свежих линейных эксфолиаций.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования нужно провести для уточнения диагноза?

3. Тактика лечения больной.

№ 2

Больная 70 лет, на протяжении более 1 года страдает периодически возникающим, мучительным зудом кожи туловища и частично конечностей. Объективно: кожа сухая, местами с явлениями лихенификации, незначительным шелушением и геморрагическими корками.

1. Какой ваш предварительный диагноз?
2. Наметьте тактику в отношении больной?

Зачетное занятие

Для получения положительной оценки необходимо:

1. ежедневно присутствовать на занятиях с преподавателем, выполнять необходимые задания
2. ответить на тесты по каждой из тем (проходной балл - 70)
3. прослушать (дистанционно on-line, дистанционно или очно все лекции)
4. изучить темы в соответствии с планом проводимых занятий (презентации и материал для самостоятельного изучения)
5. ответить на билет

Вопросы для билетов вывешены на портале СДО для самостоятельной подготовки:

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Разделы	Код компетенции (согласно РПД)
Раздел 1 Общая дерматология	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 2 Папулосквамозные дерматозы	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 3 Аллергодерматозы	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 4 Токсикодермии	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 5 Гнойничковые заболевания кожи. Чесотка. Педикулез	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 6 Грибковые заболевания кожи	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 7. Диффузные заболевания соединительной ткани	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 8 Пузырные дерматозы	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 10 Сифилис	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 11 Профессиональные болезни кожи	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16
Раздел 12 ИППП.	УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности (преподавателем указывает лишь те задания и иные материалы, которые им используются в рамках данной дисциплины)

5.1.1. Вопросы к экзамену по дисциплине *кожных и венерических болезней*

Вопросы к экзамену для оценки компетенций (УК-1, ОПК- 4,5,6,9, ПК- 5,7,11, 16 - код компетенции (согласно РПД)).

по кожным и венерическим болезням

1. **Вопросы к экзамену**

СПИСОК ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ

ФАКУЛЬТЕТ МЕДИКО - ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ

№	Вопросы
Раздел 1	
1	Кровеносная и лимфатическая система
2	Иннервация кожи
3	Придатки кожи
4	Функции кожи
5	Первичные морфологические элементы заболеваний кожи
6	Вторичные морфологические элементы заболеваний кожи
Раздел 2	
1	Пиодермии: заболеваемость, этиология, патогенез, классификация.
2	Вульгарное импетиго: клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика.
3	Стрептококковое импетиго: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
4	Фолликулит: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
5	Фурункулез: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
6	Вульгарная эктима: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
7	Гидраденит: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
8	Поверхностные пиодермии: этиология, патогенез, классификация, принципы терапии и профилактики
9	Глубокие пиодермии: этиология, патогенез, классификация, принципы терапии и профилактики
Раздел 3	
1	Разноцветный лишай: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
2	Микоз бороды и усов: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
3	Микоз ногтей: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
4	Микоз кистей: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
5	Микоз стоп: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
6	Микоз гладкой кожи (туловища и лица): этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
7	Микоз волосистой кожи головы: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
8	Кандидоз слизистой полости рта: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика

9	Кандидоз кожи: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
10	Кандидоз слизистых гениталий: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
11	Эритразма: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
12	Меры общественной и личной профилактики микозов. Противоэпидемические мероприятия в очагах дерматомикозов. Задачи санитарных врачей в борьбе с грибковыми заболеваниями человека.
Раздел 4	
1	Чесотка: этиология, клиника, разновидности чесотки, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение и профилактика
2	Лепра: этиология, патогенез, классификация. Лепроматозный тип лепры: клиника, диагностика, лечение и профилактика
2	Лепра: этиология, патогенез, классификация. Туберкулоидный тип лепры: клиника, диагностика, лечение и профилактика
3	Туберкулез кожи: этиология, патогенез, классификация. Бородавчатый туберкулез кожи: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
4	Туберкулез кожи: этиология, патогенез, классификация. Туберкулезная волчанка: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
5	Туберкулез кожи: этиология, патогенез, классификация. Скрофулодерма: клиника, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
7	Лейшманиоз: этиология, патогенез, клинические разновидности и особенности их течения и проявлений, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, принципы терапии, профилактика.
8	Простой герпес: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение и профилактика
9	Опоясывающий лишай: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение и профилактика
10	Бородавки: этиология, патогенез, клинические разновидности, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика
11	Педикулез: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
12	Диспансерные методы работы в борьбе с заразными заболеваниями кожи. Борьба с заразными кожными заболеваниями.
Раздел 5	
1	Дерматит. Простой и аллергический контактный дерматит клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
2	Токсикодермии. Этиология и патогенез. Клинические разновидности.
3.	Токсико-аллергические синдромы: многоформная эксудативная эритема, синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона. Дифференциальный диагноз, диагностика, лечение и профилактика.
4	Генерализованные токсикодермии: этиология, патогенез, клинические разновидности, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение и профилактика.

	профилактика.
5	Фиксированная токсикодермия: этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика.
6	Атопический дерматит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение и профилактика.
7	Ограниченный нейродермит: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение и профилактика.
8	Экзема. Этиология и патогенез. Клинические разновидности. Клиника, течение, диагностика, лечение и профилактика.
9	Микробная экзема: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
10	Истинная экзема: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
11	Профессиональная экзема: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика
12	Псориаз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика. Диспансеризация больных псориазом
13	Красный плоский лишай: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.
14	Поражение кожи при красной волчанке (эритематоз): этиология, патогенез, классификация, клиника (интегументных форм), дифференциальная диагностика, диагностика, лечение, прогноз, профилактика, диспансеризация.
15	Ограниченная склеродермия: этиология и патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз и лечение ограниченных форм склеродермии.
16	Розовый лишай Жибера: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, тактика терапевтическая.
17	Основы диспансеризации больных хроническими дерматозами.
	Раздел 6
1	Понятие о профессиональных болезнях кожи, значение экзогенных и эндогенных факторов, реактивности организма в развитии профдерматозов. Профессиональные дерматозы от воздействия химических, физических и биологических факторов
2	Профессиональные дерматозы от физических факторов. Клинические проявления. Принципы терапии. Первичная и вторичная профилактика.
3	Профессиональные дерматозы от химических факторов. Классификация химических веществ по их действию на кожу. Клинические формы профессиональных дерматозов от воздействия сенсibiliзирующих факторов. Проявления. Диагностика. Принципы терапии. Профилактика.
4	Понятие о профессиональных дерматозах инфекционной и паразитарной этиологии. Клинические формы и их проявления. Диагностика. Профилактика.
5	Профессиональные стигмы. Механизмы развития. Проявления. Терапевтическая тактика. Профилактика.

6	Организация борьбы с профдерматозами. Регистрация. Учет. Роль профпатологов в борьбе с профессиональными заболеваниями кожи. Профотбор. Диспансеризация.
7	Основы профилактики профессиональных дерматозов на производстве и в сельском хозяйстве (технологические, санитарно-гигиенические мероприятия, индивидуальные средства защиты).
8	Принципы лечения профдерматозов. Экспертиза трудоспособности. Рациональное трудоустройство. Основные законоположения.
Раздел 7	
1	Этиология и патогенез сифилиса. Характеристика возбудителя. Пути заражения. Общее течение.
2	Патогенез сифилиса. Иммуитет при сифилисе. Понятие о суперинфекции и реинфекции.
3	Первичный период сифилиса: продолжительность, клиника, особенности течения в настоящее время. Метод лабораторного подтверждения диагноза в первичном периоде.
4	Клинические разновидности твердого шанкра. Дифференциальный диагноз первичного сифилиса.
5	Осложнения первичной сифиломы. Дифференциальный диагноз первичного сифилиса при наличии осложнений.
6	Вторичный период сифилиса: продолжительность, клиника. Общие характеристики вторичных сифилидов. Методы лабораторного подтверждения диагноза во вторичном периоде.
7	Розеолезный сифилид. Клинические разновидности. Дифференциальный диагноз.
8	Папулезный сифилид. Клинические разновидности. Дифференциальный диагноз.
9	Пустулезный сифилид. Клинические формы и дифференциальный диагноз.
10	Пигментный сифилид. Клинические разновидности и дифференциальный диагноз.
11	Сифилитическая аллопеция. Клинические формы и дифференциальный диагноз.
12	Поражение слизистой ротоглотки при ранних формах приобретенного сифилиса (первичный и вторичный периоды). Дифференциальный диагноз.
13	Поражение лимфатического аппарата при ранних формах приобретенного сифилиса (первичный и вторичный периоды). Дифференциальный диагноз.
14	Третичный период сифилиса. Общие закономерности течения. Клиника. Методы лабораторного подтверждения диагноза.
15	Бугорковый сифилид. Клинические формы. Дифференциальный диагноз.
16	Бугорковый сифилид. Клинические формы. Дифференциальный диагноз.
17	Поражение нервной системы, внутренних органов, костно-суставного

	аппарата в третичный период сифилса.
18	Лабораторная диагностика сифилиса.
19	Серологическая диагностика сифилиса. Скрытый сифилис. Дифференциальный диагноз скрытого сифилиса и ложно положительных серологических реакций.
20	Врожденный сифилис. Патогенез. Профилактика. Классификация. Сифилис плода, диагностика.
21	Клинические проявления и течение раннего врожденного сифилиса. Методы лабораторной диагностика раннего врожденного сифилиса.
22	Клинические проявления и течение позднего врожденного сифилиса. Методы лабораторной диагностики позднего врожденного сифилиса.
23	Принципы лечения сифилиса. Понятие о превентивном лечении, профилактическом, пробном лечении сифилиса. Критерии излеченности сифилиса.
24	Принципы антибиотикотерапии сифилиса. Современные методы лечения заразных форм сифилиса.
26	Особенности лечения сифилиса у беременных. Профилактическое лечение беременных.
27	<i>Профилактика сифилиса общественная и индивидуальная. Роль центров Госсанэпиднадзора в профилактике сифилиса.</i>
	Раздел 8
1	Гонорея. Характеристики возбудителя, пути заражения, патогенез. Осложнения, классификация гонореи.
2	Лабораторная диагностика гонореи. Инструментальная диагностика гонореи.
3	Порядок обследования мочеполовых органов у мужчин при подозрении на гонорею.
4	Гонорейный уретрит у мужчин: передний и тотальный, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз.
5	Гонорейный эпидидимит, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, терапия, профилактика.
6	Гонорейный простатит, патогенез, течение, клиника, диагностика, терапия и профилактика.
7	Гонорея детей, эпидемиологические и клинические особенности. Тактика врача при подозрении гонореи у ребенка. Принципы терапии и профилактики. Противоэпидемические мероприятия.
8	Гоноофтальмия новорожденных и взрослых. Особенности и пути заражения. Течение и клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Принципы лечения и профилактика.
9	Принципы терапии гонореи. Критерии излеченности.
11	Хламидийная инфекция: этиология, патогенез, эпидемиология, течение, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, принципы терапии и профилактика.
12	Урогенитальный трихоманиаз: этиология, патогенез, эпидемиология,

	клиника, дифференциальный диагноз, диагностика, принципы терапии и профилактики.
13	Аногенитальные (венерические) бородавки: этиология и патогенез, эпидемиология. Клиника, диагностика и дифференциальный диагноз, лечение. Профилактика.
	Раздел 9
1	Шанкроид: этиология и эпидемиология, клиника, диагностика и дифференциальный диагноз, лечение.
2	Дерматологические проявления СПИДа.
3	Диспансерные методы работы в борьбе с инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (ИППП). Общественная и личная профилактика ИППП.

6. Критерии оценивания результатов обучения

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристики сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	повторное обучение	достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

Шкала оценки:

- «5» (отлично)
- «4» (хорошо)
- «3» (удовлетворительно)
- «2» (неудовлетворительно)

Критерии оценки: Оценка выставляется по следующим критериям:

«5» (отлично) – студент чётко, логично и уверенно отвечает на все вопросы билета и демонстрирует знание методики выполнения практических навыков;

«4» (хорошо) – студент знает ответы на все вопросы билета, но могут иметь место неточности в формулировке определений или несущественные ошибки в выполнении практических навыков, не влияющих на их результат.

«3» (удовлетворительно) – если студент освоил только основной материал, но не знает деталей, допускает грубые ошибки в изложении материала. Допускает неточности при демонстрации практических навыков.

«2» (неудовлетворительно)- выставляется обучающемуся, если он не знает значительной части основного материала. А также не может продемонстрировать практические навыки.

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик(и):

Зорькина Мария Вадимовна, доцент кафедры кожных и венерических болезней, к.м.н.

«06» апреля 2021 г