

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 03.04.2023 16:21:28
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683a68f7ad01d4e

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



**«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин**

« 09 » февраля 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ»
(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**Киров
2022 г.**

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Сифилитическая инфекция на современном этапе»
(срок обучения 36 академических часов)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав членов рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	4
5.	Планируемые результаты обучения	7
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	7
5.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	10
5.3.	Перечень знаний, умений и навыков	10
6.	Учебный план	13
7.	Календарный учебный график	13
8.	Рабочие программы учебных модулей	13
8.1.	Раздел 1. «Специальные дисциплины»	13
8.1.1.	Учебный модуль 1. «Этиопатогенез. Общее течение сифилиса. Основы диагностики, лечения и профилактики»	13
8.1.2.	Учебный модуль 2. «Сифилис первичный»	16
8.1.3.	Учебный модуль 3. «Сифилис вторичный»	18
8.1.4.	Учебный модуль 4. «Сифилис третичный и врожденный»	21
8.2.	Раздел 2. «Смежные дисциплины»	23
8.2.1.	Учебный модуль 1. «ВИЧ-ассоциированные дерматозы»	23
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	26
10.	Требования к итоговой аттестации	30
11.	Формы и методы промежуточной аттестации	30
12.	Кадровое обеспечение	30
13.	Оценочные материалы	31
	Приложение №1 «Учебный план»	32
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	34
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	35

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Сифилитическая инфекция на современном этапе»
(срок обучения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры дерматовенерологии и косметологии
Протокол № 5 от «23» декабря 2021г.
Заведующий кафедрой дерматовене-
рологии и косметологии, д.м.н. про-
фессор

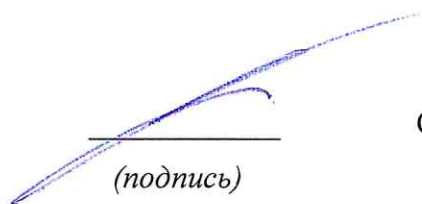


(подпись)

С.В. Кошкин

Советом института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол № 1 от «09» февраля 2022 г.

Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

Главный врач Кировского област-
ного клинического кожно-венеро-
логического диспансера

В.М. Яговкин

Зав. кафедрой инфекционных бо-
лезней ФГБОУ ВО Кировский
ГМУ, д.м.н., профессор

А.Л. Бондаренко

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Сифилитическая инфекция на современном этапе»
(срок обучения 36 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Кошкин Сергей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Евсеева Анна Леонидовна		Старший преподаватель кафедры дерматовенерологии и косметологии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
3.	Рябова Вера Владимировна		Ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Сифилитическая инфекция на современном этапе» со сроком освоения 36 академических часов (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	«Сифилитическая инфекция на современном этапе»	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 142н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог» (Зарегистрировано в Минюсте России 5 апреля 2018 г. N 50641)	8
		ОТФ - Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «дерматовенерология» в амбулаторных условиях (А 8)	ТФ - А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/04.8, А/05.8
		ОТФ - Оказание специализированной медицинской помощи	ТФ - В/01.8, В/02.8,

		населению по профилю «дерматовенерология» в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара (В 8)	В/03.8, В/04.8, В/05.8
--	--	---	---------------------------

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 142н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог» (зарегистрировано в Минюсте России 5 апреля 2018 г. N 50641); Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Основным требованием к врачу по специальности «Дерматовенерология» является оказание высококвалифицированной медицинской помощи больным на основе современных теоретических знаний и практических навыков, в связи с чем возникает необходимость в совершенствовании профессионального мастерства врачей-дерматовенерологов путем повышения эффективности подготовки специалистов на последипломном уровне образования.

Программа по теме «Сифилитическая инфекция на современном этапе» предусматривает обеспечение непрерывного медицинского образования, направленное на повышение квалификации врачей-дерматовенерологов.

4.3. Цель и задачи программы дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» по теме «Сифилитическая инфекция на современном этапе»

Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врача-дерматовенеролога меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование имеющихся и/или приобретение новых профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Дерматовенерология».

Задачи:

1. Формирование знаний в области этиологии, патогенеза, клиники и патоморфологии венерических болезней у человека; эпидемиологии и распространенности их среди населения
2. Формирование знаний и умений в организации и технологии оказания помощи населению по борьбе с венерическими болезнями (организации профилактических мероприятий и их эффективности);
3. Формирование навыков использования современных ресурсов и технологий выявления, диагностики, лечения и профилактики венерических болезней;
4. Обучение владению методами и технологиями подготовки и оформления результатов научных исследований;
5. Формирование компетенций специалистов в рамках дополнительной профессиональной программы.

4.4. Категории обучающихся: специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Дерматовенерология".

4.5. Трудоемкость программы: 36 ауд. часов трудоемкости, в том числе 36 зач. ед.

4.6. Формы освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий.

4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы
Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
Предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	ПК-1. готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Владеть методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, давать рекомендации по здоровому питанию, мероприятию по формированию здорового образа жизни с учетом возрастнополовых групп и состояния здоровья, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными осуществлять профилактические мероприятия	предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждения возникновения или распространения, использовать знания по профилактике болезней кожи ИППП.	уровни и методы первичной профилактики, методы диагностики и профилактики заболеваний кожи и ИППП, слизистых оболочек.
Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	ПК-2. готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;	Владеть навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение заболеваний кожи; навыками заполнения учетной документации; навыками оформления информированного согласия; методами контроля за эффективностью диспансеризации	определять состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; провести общеклиническое исследование по показаниям; выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни; заполнять документацию; проводить клиническое обследование	основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; ведение типовой учетной отчетной медицинской документации; требования и правила получения информации согласия на диагностику; составление диспансерных групп; основные принципы диспансеризации больных с

Проведение сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастных половых групп, характеризующих состояние их здоровья	ПК-3. готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;	Владеть методами медикостатистического анализа информации о показателях здоровья населения.	обследование пациента: внешний осмотр; формировать диспансерные группы.	заболеваниями кожи.
Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования	ПК-4. готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Владеть методами общеклинического обследования (распрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при кожных заболеваниях; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании Международной классификации болезней.	выбирать и использовать в профессиональной деятельности возможности различных методов клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболевания и патологических процессов; оформлять медицинскую документацию. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.	современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных с заболеваниями кожи, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Оказание специализированной медицинской помощи	ПК-5. готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями;	Владеть алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при неинфекционных	основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению,	основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению,

<p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»</p>		<p>Владеть методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов</p>	<p>обосновать применения средств</p>	<p>показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов; методы лечения заболеваний, согласно установленным стандартам</p>
<p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями по профилю «дерматовенерология»</p>	<p>ПК-6. готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;</p>	<p>Владеть методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов</p>	<p>использовать знания по профилактике инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней обосновать выбор физиотерапевтического действия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; предпринять меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; разработать оптимальную тактику лечения заболеваний с использованием физиотерапевтических методов</p>	<p>механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний кожи, слизистых оболочек и инфекций, передаваемых половым путем</p>

5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

1. Способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы в дерматовенерологии, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организму в целом (ПК-9).
2. Анализировать закономерности функционирования органов и систем, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-10).
3. Способность и готовность назначать дерматовенерологическим пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и не медикаментозной терапии пациентам (ПК-11).
4. Способность и готовность применять современные методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях социального здоровья пациентов (взрослого населения и подростков) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению качества жизни пациентов с заболеваниями кожи (ПК-12).
5. Способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений в дерматовенерологии, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с кожными и венерическими заболеваниями (ПК-13).

Планируемые результаты обучения:

1. Формирование знаний в области этиологии, патогенеза, клиники и патоморфологии сифилитической инфекции; эпидемиологии и распространенности их среди населения
2. Формирование знаний и умений в организации и технологии оказания помощи населению по борьбе с сифилитической инфекцией (организации профилактических мероприятий и их эффективности);
3. Формирование навыков диагностики, лечения и профилактики сифилиса на современном этапе;
4. Формирование навыков подготовки и оформления результатов научных исследований;
5. Формирование компетенций специалистов в рамках дополнительной профессиональной программы.

5.3. Перечень знаний, умений и навыков

По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:

1. Общие знания:
 - Конституция Российской Федерации;
 - Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
 - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Дерматовенерология".
 - Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников.
2. Специальные знания:
 - Организация дерматовенерологической помощи населению;

- Нормативные документы, регулирующие деятельность врача-дерматовенеролога;
- Строение и функции кожи в возрастном аспекте;
- Этиология, патогенез инфекций, передаваемых половым путем;
- Эпидемиология сифилиса;
- Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при сифилисе;
- Механизмы иммунопатологических реакций при сифилисе;
- Патоморфологические изменения при сифилисе;
- Основы диагностики сифилиса;
- Диагностические методы, применяемые в дерматовенерологии, показания к их назначению;
- Клинические проявления сифилиса, их диагностику, лечение и профилактику;
- Дифференциальную диагностику сифилитической инфекции в ее различных стадиях;
- Принципы лечения сифилиса; показания к госпитализации больных;
- Меры профилактики сифилиса;
- Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности дерматовенерологических больных;
- Методику клинико-серологического контроля;
- Формы и методы санитарного просвещения;
- Организацию медицинской службы гражданской обороны, основы трудового законодательства;
- Санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- Этиологию и патогенез ВИЧ-инфекции.
- Группы риска и эпидемиология ВИЧ-инфекции.
- Стадии развития ВИЧ.
- Клиническую картину ВИЧ и СПИД по стадиям.
- Оппортунистические инфекции – маркеры ВИЧ.
- Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений.

По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:

- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Производить взятие клинического материала для лабораторных исследований, интерпретировать полученные результаты.
- Установить диагноз и проводить все необходимые лечебно-профилактические мероприятия при инфекциях, передаваемых половым путем.
- Оценивать тяжесть состояния больного.
- Определять объем необходимой первой и неотложной помощи и оказывать ее.
- Выявлять показания к срочной или плановой госпитализации.
- Составлять обоснованный план лечения.
- Выявлять возможные осложнения лекарственной терапии. Вносить необходимую коррекцию в план лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.
- Составлять комплексный план КСК.
- Вести медицинскую, учетную и отчетную документацию.
- Организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала.
- Оформлять медицинскую документацию.

- Составлять отчет о проведенной работе и проводить анализ ее эффективности.
- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
- Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
- Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
- Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
- Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента.

По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:

- Навыками сбора жалоб и анамнеза, осмотра кожных покровов, придатков кожи и слизистых оболочек.
- Навыком дифференциальной диагностики морфологических элементов, описания очагов поражения, проведения диагностических проб и приемов;
- Навыком применения наружных лекарственных форм при необходимости,
- Навыками работы в перевязочной,
- Методикой определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб,
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании Международной классификации болезней,
- Навыками оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения,
- Навыками диспансерного наблюдения за больными и здоровыми, осуществления профилактических мероприятий,
- Навыками осуществления санитарно-просветительской работы,
- Навыками заполнения учетно-отчетной документации,
- Навыками оформления информированного согласия,
- Методами контроля за эффективностью КСК.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе» (срок обучения 36 академических часов) представлен в Приложении №1.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе» (срок обучения 36 академических часов) в представлен в Положении №2.

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. Раздел «Специальные дисциплины»

8.1.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Этиопатогенез. Общее течение сифилиса. Основы диагностики, лечения и профилактики.»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций:

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- Конституция Российской Федерации;
- Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Дерматовенерология".
- Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников.
- Организация дерматовенерологической помощи населению;
- Нормативные документы, регулирующие деятельность врача-дерматовенеролога;
- Строение и функции кожи в возрастном аспекте;
- Этиология, патогенез инфекций, передаваемых половым путем;
- Эпидемиология сифилиса;
- Противозидемические мероприятия в очаге инфекции при сифилисе;
- Механизмы иммунопатологических реакций при сифилисе;
- Патоморфологические изменения при сифилисе;
- Основы диагностики сифилиса;
- Диагностические методы, применяемые в дерматовенерологии, показания к их назначению;
- Дифференциальную диагностику сифилитической инфекции в ее различных стадиях;
- Принципы лечения сифилиса; показания к госпитализации больных;
- Меры профилактики сифилиса;
- Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности дерматовенерологических больных;
- Методику клинико-серологического контроля;
- Формы и методы санитарного просвещения;
- Организацию медицинской службы гражданской обороны, основы трудового законодательства;

- Санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.
- По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:
- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
 - Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
 - Производить взятие клинического материала для лабораторных исследований, интерпретировать полученные результаты.
 - Установить диагноз и проводить все необходимые лечебно-профилактические мероприятия при инфекциях, передаваемых половым путем.
 - Оценивать тяжесть состояния больного.
 - Определять объем необходимой первой и неотложной помощи и оказывать ее.
 - Выявлять показания к срочной или плановой госпитализации.
 - Составлять обоснованный план лечения.
 - Выявлять возможные осложнения лекарственной терапии. Вносить необходимую коррекцию в план лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений.
 - Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.
 - Составлять комплексный план КСК.
 - Вести медицинскую, учетную и отчетную документацию.
 - Организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала.
 - Оформлять медицинскую документацию.
 - Составлять отчет о проведенной работе и проводить анализ ее эффективности.

Содержание учебного модуля 1. «Этиопатогенез. Общее течение сифилиса. Основы диагностики, лечения и профилактики»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Тема 1. Этиология и патогенез сифилиса. Общее течение сифилиса.
1.1.1.	Возбудитель сифилитической инфекции
1.1.1.1	Строение бледной трепонемы, антигенный состав
1.1.2.	Эпидемиология сифилиса
1.1.2.1	Пути передачи инфекции. Иммуитет при сифилисе.
1.1.3.	Стадийность инфекции
1.1.3.1.	Инкубационный период. Причины его укорочения и удлинения.
1.1.3.2.	Понятие реинфекции и суперинфекции.
1.2.	Тема 2. Основы диагностики сифилиса. Лечение сифилиса. КСК.
1.2.1.	Бактериоскопические исследования
1.2.1.1	Темнопольная микроскопия
1.2.2.	Серологическая диагностика
1.2.2.1.	Трепонемные и нетрепонемные тесты.
1.2.3.	Виды лечения
1.2.3.1.	Профилактическое, превентивное, пробное лечение.
1.2.4.	Диспансерное наблюдение и снятие с учета.
1.2.4.1.	Сроки КСК. Серорезистентность.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

- Сифилис в историческом аспекте (теории возникновения заболевания).
- Исторические методы лечения сифилиса в допенициллиновой эпохе.
- Ложноположительные реакции и причины их возникновения.

- Реакция Вассермана.
- Сложности диагностики на фоне сопутствующих вирусных инфекций (ВИЧ, гепатиты).

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, контрольные вопросы

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Примерные контрольные вопросы:

1. Сифилис. Принципы современной классификации согласно МКБ-10.
2. Особенности клинического течения сифилиса на современном этапе.
3. История вопроса, характеристика бледной трепонемы, особенности инкубационного периода, причины его пролонгации и укорочения, эпидемиология.
4. Экспериментальный сифилис, иммунитет.
5. Профилактика сифилиса, диспансерные методы работы

Примерные тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Какие характеристики типичны для бледной трепонемы?
 - а). Спиралевидная форма
 - б). Неравномерная ширина завитков
 - в). Равномерное закругление завитков
 - г). Заострение завитков
 - д). Количество оборотов спирали 8-12
2. Какие виды движений совершает бледная трепонема?
 - а). Поступательное
 - б). Вращательное
 - в). Сгибательное
 - г). Контрактильное
 - д). Маятникообразное
3. Какие формы переживания свойственны бледной трепонеме?
 - а). Цисты
 - б). Споры
 - в). L-формы
 - г). Капсулы
 - д). Полимембранные фагосомы
4. Какие виды иммунитета наблюдаются при сифилисе?
 - а). Инфекционный
 - б). Нестерильный
 - в). Локальный
 - г). Клеточный
 - д). Гуморальный
5. В процессе фагоцитоза бледной трепонемы макрофагами могут наблюдаться:
 - а). Лизис
 - б). Размножение
 - в). Эндоситобиоз
 - г). Спорообразование
 - д). L-трансформация

Правильные ответы:

1-а,в,д

2-а,б,д

3-а,в

4-а,б,г,д

5-а,б,д

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.
2. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.
3. С. В. Кошкин, Т. В. Чермных, В. В. Рябова, А.Л. Евсева. Сифилитическая инфекция на современном этапе: эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021., - 136 с.

Дополнительная литература:

1. С. В. Кошкин, Т. В. Чермных. Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей. Кировская ГМА. Киров. 2009. – 140 с.
2. Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. Дерматология (атлас – справочник). М.: Практика, 1998., - 1088с.

8.1.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Сифилис первичный»

Трудоемкость освоения: 6 академ. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций:

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- Клинические проявления сифилиса, их диагностику, лечение и профилактику;
- Дифференциальную диагностику сифилитической инфекции в ее различных стадиях;

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
- Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
- Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
- Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
- Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента.

Содержание учебного модуля 2. «Сифилис первичный»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1.	Тема1. Проявления первичного сифилиса. Дифференциальная диагностика первичного сифилиса.
2.1.1.	Твердый шанкр
2.1.1.1.	Характеристики и классификация твердого шанкра
2.1.2.	Другие проявления первичного сифилиса.
2.1.2.1.	Регионарный лимфаденит и его характеристики.
2.1.3.	Наиболее вероятные заболевания в дифдиагностике первичной сифиломы
2.1.3.1.	Эрозивный баланопостит, генитальный герпес, шанкриформная пиодермия, мягкий шанкр, раковые язвы, острая язва вульвы Чапина-Липшютца.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.2.	Тема 2. Осложнения первичного периода. Атипичное течение первичного сифилиса.
2.2.1.	Осложнения твердого шанкра
2.2.1.1.	Баланит, баланопостит, фимоз, парафимоз, гангренизация, фagedенизм.
2.2.2.	Атипичные твердые шанкры и признаки их атипии
2.2.2.1.	Шанкр-амигдалит
2.2.2.2.	Шанкр-панариций
2.2.2.3.	Индуративный отек

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

- Схемы лечения первичного сифилиса.
- Стандарты диагностики твердого шанкра.
- Показания к хирургическому лечению осложнений первичного периода сифилиса.
- Понятия серонегативного и серопозитивного первичного сифилиса.
- Особенности кодирования по МКБ-10.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, контрольные вопросы

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

Примерные контрольные вопросы:

1. Первичный период сифилиса: описательная характеристика твердого шанкра, классификация первичных сифилом.
2. Признаки твердого шанкра.
3. Атипичные шанкры.
4. Осложнения первичной сифиломы.
5. Дифференциальная диагностика первичного периода сифилиса.
6. Причины диагностических ошибок при постановке диагноза первичного сифилиса.

Примерные тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Через какой промежуток времени с момента заражения развивается первичный период сифилиса?
 - а). Через 3 недели
 - б). Через месяц
 - в). Через 1,5 месяца
 - г). Через 3 месяца
 - д). Через 2,5 месяца
2. Какова продолжительность первичного периода сифилиса?
 - а). Месяц
 - б). 8 недель
 - в). 3 месяца
 - г). 2 месяца
 - д). Более 3 месяцев
3. Какие клинические проявления типичны для первичного периода сифилиса?
 - а). Специфическая ангина
 - б). Твердый шанкр
 - в). Розеолезная сыпь
 - г). Регионарный лимфаденит
 - д). Широкие кондиломы

4. Перечислите клинические характеристики типичные для твердого шанкра:
- Округлая форма
 - Лакированная поверхность
 - Отсутствие болезненности
 - Инфильтрат в основании
 - Отсутствие воспаления по периферии
5. Каким морфологическим элементом представлен твердый шанкр?
- Пятном
 - Эрозией
 - Папулой
 - Язвой
 - Эктимой

Правильные ответы:

1-а 2-б,г 3-б,г 4-а,б,в,г,д 5-б,г

Литература к учебному модулю 2.

Основная литература:

- Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.
- Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.
- С.В. Кошкин, Т.В. Чермных, В.В. Рябова, А.Л. Евсеева. Сифилитическая инфекция на современном этапе: эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021., - 136 с.

Дополнительная литература:

- С.В. Кошкин, Т.В. Чермных. Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей. Кировская ГМА. Киров. 2009. – 140 с.
- Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. Дерматология (атлас – справочник). М.: Практика, 1998., - 1088с.

8.1.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Сифилис вторичный»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций:

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

- Клинические проявления сифилиса, их диагностику, лечение и профилактику;
- Дифференциальную диагностику сифилитической инфекции в ее различных стадиях;

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
- Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
- Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
- Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты

- Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента.

Содержание учебного модуля 3. «Сифилис вторичный»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1.	Тема 1. Общее течение вторичного сифилиса. Виды сыпей периода.
3.1.1.	Общая характеристика течения вторичного периода
3.1.1.1	Сроки наступления вторичного периода, волнообразное течение.
3.1.2.	Свежий и рецидивный вторичный сифилис
3.1.2.1	Дифференциальная диагностика сыпей свежего и рецидивного периодов.
3.1.3.	Вторичные сифилиды
3.1.3.1.	Розеолезный (пятнистый) сифилид
3.1.3.2.	Папулезный сифилид: милиарный, лентикулярный, монетовидный, гипертрофированные папулы.
3.1.3.3.	Пустулезный сифилид: угревидный, оспенновидный, импетигиозный, сифилитическая эктима и рупия.
3.1.3.4.	Пигментный сифилид (лейкодерма) и алопеция
3.3.	Тема 2. Дифференциальная диагностика сыпей вторичного периода.
3.3.1.	Дифдиагностика пятнистого сифилида
3.3.1.1	Сыпной и брюшной тифы, корь, краснуха, отрубевидный лишай, мраморная кожа, токсикодермии, розовый лишай Жибера, укусы ploщц.
3.3.2.	Дифдиагностика папулезного сифилида
3.3.2.1.	Псориаз, КПЛ, параспориоз, остроконечные кондиломы, геморрой
3.3.3.	Дифдиагностика пустулезного сифилида
3.3.3.1.	Акне, папулонекротический туберкулез, ветряная оспа, вульгарное импетиго, трихофития, язвенно-некротическая пиодермия.
3.3.4.	Дифдиагностика лейкодермы и алопеции
3.3.4.1.	Отрубевидный лишай, витилиго, склероатрофический лишай, очаговая алопеция, черноточечная трихофития.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 3:

- Патогномоничные симптомы при вторичных сифилидах: симптом Ядассона, «ожерелье Венеры», «корона Венеры», воротничок Биетта, omnibusный и трамвайный симптомы.
- Особенности серологических реакций в свежем и рецидивном периодах вторичного сифилиса.
- Понятие феномена про-зоны.
- Коэффициенты позитивности в серологии сифилиса.
- Особенности кодирования по МКБ-10.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, контрольные вопросы

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

Примерные контрольные вопросы:

1. Течение вторичного периода, временные рамки.
2. Общая характеристика сыпей вторичного периода сифилиса.
3. Понятие вторичного свежего и вторичного рецидивного сифилиса.
4. Клинические разновидности вторичных сифилидов, их дифференциальная диагностика в зависимости от давности заражения.

5. Розеолезный сифилид. Разновидности, клиническая характеристика, дифференциальная диагностика. Сифилитическая энантема.
6. Папулезный сифилид. Классификация, клинические особенности, дифференциальная диагностика. Широкие кондиломы. Папулы ладоней и подошв.
7. Пустулезный сифилид. Поверхностные и глубокие пустулезные сифилиды. Особенности клиники, дифференциальная диагностика.
8. Сифилитическая алопеция и лейкодерма. Классификация. Патогномоничные симптомы. Дифференциальная диагностика.
9. Везикулезный сифилид. Особенности клинической картины.
10. Скрытый сифилис: ранний, поздний, неуточненный. Эпидемиологическое значение.

Примерные тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Через какой промежуток времени с момента заражения развивается вторичный период сифилиса?
 - а). Через месяц
 - б). Через 2 месяца
 - в). Через 6 месяцев
 - г). Через 2,5 месяца
 - д). Через год
2. Чем отличается вторичный скрытый сифилис от других форм вторичного сифилиса?
 - а). Отсутствием высыпаний на коже
 - б). Положительными КСР
 - в). Отсутствием высыпаний на слизистых оболочках
 - г). Положительной РИБТ
 - д). Отсутствием изменений со стороны спинномозговой жидкости
3. Перечислите клинические характеристики, типичные для сифилидов вторичного периода
 - а). Отсутствие субъективных ощущений
 - б). Доброкачественность течения
 - в). Округлые очертания
 - г). Отсутствие периферического роста
 - д). Медно-красный, застойный оттенок
4. Какие сифилиды встречаются при вторичном сифилисе?
 - а). Пятнистый
 - б). Бугорковый
 - в). Папулезный
 - г). Уртикарный
 - д). Пустулезный
5. Какие сифилиды наиболее часто встречаются при вторичном сифилисе?
 - а). Пустулезный
 - б). Папулезный
 - в). Пигментный
 - г). Розеолезный
 - д). Везикулезный

Правильные ответы:

1-б,г

2-а,в,д

3-а,б,в,г,д

4-а,в,д

5-б,г

Литература к учебному модулю 3.

Основная литература:

1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.

2. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.
3. С. В. Кошкин, Т. В. Чермных, В. В. Рябова, А.Л. Евсева. Сифилитическая инфекция на современном этапе: эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021., - 136 с.

Дополнительная литература:

1. С.В. Кошкин, Т.В. Чермных. Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей. Кировская ГМА. Киров. 2009. – 140 с.
2. Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. Дерматология (атлас – справочник). М.: Практика, 1998., - 1088с.

8.1.4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Сифилис третичный и врожденный».

Трудоемкость освоения: 10 акад. час. или 10 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций:

По окончанию изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

- Клинические проявления сифилиса, их диагностику, лечение и профилактику;
- Дифференциальную диагностику сифилитической инфекции в ее различных стадиях;

По окончанию изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
- Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
- Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
- Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
- Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента.

Содержание учебного модуля 4. «Сифилис третичный и врожденный»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.1.	Тема1. Общее течение третичного сифилиса
4.1.1.	Общая характеристика течения третичного периода
4.1.1.1	Сроки наступления третичного периода, волнообразное течение.
4.2.	Тема 2. Проявления третичного сифилиса.
4.2.1.	Третичные сифилиды
4.2.1.1.	Бугорковый сифилид и его разновидности (сгруппированный, серпигинирующий, карликовый, «площадкой»)
4.2.1.2.	Гуммозный сифилид.
4.2.1.3.	Третичная розеола Фурнье.
4.2.1.4.	Поражения слизистых оболочек, костей и суставов, висцеральных органов.
4.2.2.	Диффдиагностика бугоркового и гуммозного сифилидов

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.2.2.1	Туберкулез кожи, хроническая язвенная пиодермия, кольцевидная гранулема, базалиома, лейшманиоз, вульгарная эктима, скрофулодерма, узловатая эритема, узловатый васкулит.
4.3.	Тема 3. Врожденный сифилис.
4.3.1.	Классификация и клиническая картина
4.3.1.1.	Сифилис плаценты и плода
4.3.1.2.	Сифилис детей грудного возраста и его признаки
4.3.1.3.	Сифилис раннего детского возраста и его признаки
4.3.1.4.	Поздний врожденный сифилис: достоверные и вероятные признаки, стигмы дизэмбриогенеза.
4.3.2.	Диагностика, лечение и профилактика врожденного сифилиса.
4.3.2.1.	Врожденный сифилис с симптомами и скрытый, КСР, рентгенодиагностика, профилактическое лечение врожденного сифилиса.

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 4:

- «Визитные карточки» третичных сифилидов: мозаичный и звездчатый рубцы.
- Особенности серологических реакций в третичном периоде сифилиса.
- Суперинфекция при третичном сифилисе.
- Дифференциальная диагностика врожденного и приобретенного сифилиса.
- Особенности кодирования по МКБ-10.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, контрольные вопросы.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:

Примерные контрольные вопросы:

1. Течение третичного периода сифилиса.
2. Общая характеристика сыпей третичного периода сифилиса.
3. Разновидности бугорковых и гуммозных сифилидов.
4. Третичная розеола Фурнье.
5. Фиброзная гумма Лутца.
6. Патогистология гуммы и бугорка.
7. Дифференциальный диагноз бугоркового и гуммозного сифилида.
8. Симптоматика, течение, характер поражения кожи, слизистых оболочек.
9. Особенности клиники различных периодов врожденного сифилиса, актуальность профилактики.
10. Поражение внутренних органов и ЦНС при сифилисе.
11. Принципы лечения сифилитической инфекции.
12. Принципы лечения сифилитической инфекции.
13. Методы профилактики, диспансерное наблюдение.
14. Противозидемические мероприятия в очаге инфекции.
15. Серологическая диагностика сифилиса.

Примерные тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Какие причины могут способствовать возникновению третичного периода сифилиса?
 - а). Беспорядочные половые связи
 - б). Алкоголизм, наркомания, токсикомания
 - в). Неполноценная специфическая терапия
 - г). Поздняя обращаемость
 - д). Ослабленная реактивность организма
2. Какие клетки специфичны для сифилитической инфекционной гранулемы?

- а). Плазматические
 - б). Эпителиодные
 - в). Тучные
 - г). Пирогова-Ланганса
 - д). Гигантские
3. Какие существуют клинические разновидности третичного периода сифилиса?
- а). Бугорковый
 - б). Осложненный
 - в). Гуммозный
 - г). Серпигинирующий
 - д). Скрытый
4. Какие клинические особенности свойственны сифилидам третичного периода сифилиса?
- а). Малая контагиозность
 - б). Деструктивный характер
 - в). Необильны, асимметричны
 - г). Безболезненны
 - д). Появляются внезапно
5. Какие клинические характеристики типичны для бугоркового сифилида?
- а). Размер 4-5 мм
 - б). Плотно-эластическая консистенция
 - в). Гладкая, блестящая поверхность
 - г). Разрешение рубцом или рубцовой атрофией
 - д). Отсутствие болезненности

Правильные ответы:

1-а,б,в,г,д

2-а

3-а,в,д

4-а,б,в,г,д

5-а,б,в,г,д

Литература к учебному модулю 4.

Основная литература:

1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.
2. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.
3. С. В. Кошкин, Т. В. Чермных, В. В. Рябова, А.Л. Евсеева. Сифилитическая инфекция на современном этапе: эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021., - 136 с.

Дополнительная литература:

1. С.В. Кошкин, Т. В. Чермных. Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей. Кировская ГМА. Киров. 2009. – 140 с.
2. Т.Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. Дерматология (атлас – справочник). М.: Практика, 1998., - 1088с.

8.2. Раздел «Смежные дисциплины»

8.2.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «ВИЧ-ассоциированные дерматозы»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

- Этиологию и патогенез ВИЧ-инфекции.
- Группы риска и эпидемиология ВИЧ-инфекции.
- Стадии развития ВИЧ.

- Клиническую картину ВИЧ и СПИД по стадиям.
- Оппортунистические инфекции – маркеры ВИЧ.
- Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
- Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
- Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
- Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты
- Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи на фоне сопутствующей ВИЧ
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента.

Содержание учебного модуля 1. «ВИЧ-ассоциированные дерматозы»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	Тема 1. ВИЧ-инфекция. Российская клиническая классификация ВИЧ-инфекции.
1.1.1.	Этиопатогенез и эпидемиология.
1.1.1.1	Типы вируса, особенности репликации, пути передачи, группы риска.
1.1.2.	Стадии ВИЧ и их клиническая характеристика.
1.1.2.1.	Стадия инкубации
1.1.2.2.	Стадия первичных проявлений
1.1.2.3.	Субклиническая стадия
1.1.2.4.	Стадия вторичных заболеваний
1.1.2.5.	Терминальная стадия
1.2.	Тема 2. ВИЧ-ассоциированные дерматозы.
1.2.1.	Инфекционные процессы при ВИЧ
1.2.1.1.	Особенности течения вирусных, грибковых, бактериальных и паразитарных инфекций на фоне ВИЧ.
1.2.2.	Неинфекционные и неопластические дерматозы при ВИЧ
1.2.2.1.	Псориаз, ксероз кожи, саркома Капоши, ПКР.
1.3.	Тема 3. Диагностика и лечение ВИЧ
1.3.1.	Особенности диагностики ВИЧ на разных стадиях, оценка прогрессирования.
1.3.1.1	Скрининг на ВИЧ, лабораторное подтверждение факта инфицирования ВИЧ, лабораторное обследование в целях мониторинга состояния пациента (при диспансерном наблюдении)
1.3.2.	Консервативное лечение
1.3.2.1.	Антиретровирусная терапия

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

- Принципы организации лечения больных ВИЧ - инфекцией.
- диспансерное наблюдение в центре по профилактике и борьбе со СПИДом

- Принципы организации лечения больных ВИЧ - инфекцией
- Систему профилактических мероприятий при ВИЧ - инфекции
- Особенности кодирования по МКБ-10.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестирование, контрольные вопросы.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Примерные контрольные вопросы:

1. Механизм и пути передачи ВИЧ-инфекции.
2. Строение возбудителя.
3. Механизмы взаимодействия ВИЧ с клетками.
4. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Проявления на разных стадиях.
5. Патогенез и клиника ВИЧ-инфекции.
6. Диагностика.
7. Лечение.

Примерные тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:

1. Иммунодефицит при ВИЧ-инфекции сопровождается:
 - а) высоким уровнем CD4-лимфоцитов
 - б) снижением количества CD8-лимфоцитов
 - в) высоким содержанием моноцитов
 - г) отсутствием каких-либо изменений клеточного состава крови
 - д) снижением уровня CD4-лимфоцитов
2. Острый ретровирусный (мононуклеозоподобный) синдром включает в себя:
 - а) лихорадку, болезненное мочеиспускание, головную боль
 - б) стоматит, эзофагит, язвы на слизистых оболочках гениталий, сыпь
 - в) гепатоспленомегалию, желтуху, лихорадку, ночной храп
 - г) лихорадку, полилимфаденопатию, макулезную сыпь
3. Для ВИЧ-инфекции характерны нарушения иммунной системы:
 - а) изменение соотношения Т-хелперов – Т-супрессоров
 - б) выявление специфических антител к вирусу
 - в) снижение Т-лимфоцитов (Т-хелперов)
 - г) повышение сывороточных глобулинов
 - д) все перечисленное
4. Характерные признаки СПИДа:
 - а) снижение массы тела более чем на 10%, потливость по ночам
 - б) лимфаденопатия более 3 месяцев, лихорадка на протяжении 3 месяцев, торпидная к лечению антибиотиками
 - в) рецидивирующий кандидоз полости рта
 - г) все перечисленное
 - д) диарея (не менее 2 месяцев)
5. Для персистирующей генерализованной лимфаденопатии характерно все, кроме (выберите один ответ):
 - а) лимфоузлы поражаются симметрично
 - б) может сопровождаться спленомегалией
 - в) увеличенные лимфоузлы сохраняют свой вид не менее 3 месяцев при отсутствии лечения
 - г) лимфоузлы уменьшаются в размерах самостоятельно через 1–2 месяца
 - д) увеличенные лимфоузлы не менее 1 см в диаметре в 2 или более несоприкасающихся локусах

Правильные ответы:

1-д

2-г

3-д

4-г

5-г

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.
2. Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у взрослых» 2020.
3. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.

Дополнительная литература:

1. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
2. Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. Дерматология (атлас – справочник). М.: Практика, 1998., - 1088с.

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- 9.1.1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- 9.1.2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- 9.1.3. Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н "Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях";
- 9.1.4. Постановление Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. N 1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности";
- 9.1.5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников"
- 9.1.6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 142н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-дерматовенеролог"
- 9.1.7. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

- 9.2.1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.
- 9.2.2. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.
- 9.2.3. С. В. Кошкин, Т. В. Чермных, В. В. Рябова, А.Л. Евсеева. Сифилитическая инфекция на современном этапе: эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021., - 136 с.
- 9.2.4. С. В. Кошкин, Т. В. Чермных. Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей. Кировская ГМА. Киров. 2009. – 140 с.
- 9.2.5. Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. Дерматология (атлас – справочник). М.: Практика, 1998., - 1088с.

9.3. Интернет-ресурсы:

9.3.1 www.e-library.ru

9.3.2 elib.kirovgma.ru

9.3.3. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров».

9.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

9.4.1. www.dermatology.ru

9.4.2. www.medscape.com

9.4.3. www.cnikvi.ru

9.4.4. Dermatology Online Journal

9.4.5. www.skinatlas.com

9.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

9.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	2 этаж, конференц-зал учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	100
2.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	2 этаж, кабинет 214 учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	11,5
3.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	3 этаж, кабинет 315 учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	11,5
4.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	4 этаж, кабинет 417 учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	11,5
5.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	2 этаж, конференц-зал учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	100
6.	г. Киров, ул. К. Маркса, д.137 (1 корпус)	читальный зал библиотеки помещение для самостоятельной работы	
7.	КОГБУЗ «Кировская городская больница №5», поликлиника, г. Киров, ул. Семашко, 2.	2 этаж, кабинет 210 помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	14
ИТОГО:			148,5

9.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
2.	компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (набор плакатов, иллюстрированные атласы, мультимедийные презентации),
3.	дерматоскоп Dermlite II Pro HR
4.	компьютер IntelCeleronG 1830 2080MHz
5.	ноутбук Acer TM5320-051G12Mi 15.4WXGA/CM530
6.	принтер Samsung ML1210 лазерный
7.	стол компьютерный Лора-3, стол универсальный Лора-2
8.	нормативно-правовые документы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

9.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

Образовательное учреждение имеет сайт <http://mhost.kirovgma.ru/>.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебным модулям: план обучения по программе, нормативно-правовая база, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому модулю, тестовые задания, контрольные вопросы.

9.6.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

– **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающегося и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

– **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

– **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

– **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений

и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

– **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

9.6.2. Правовые основы использования ДОТ

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

9.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

– ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;

– расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;

– увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;

– повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;

– повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

9.6.4. Порядок обучения

9.6.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (в режиме on-line), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

9.6.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

9.6.4.3. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

9.6.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

9.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

9.6.5.1. Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

При реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предусмотрены следующие виды занятий:

1. Видео-лекции со слайд-сопровождением

2. Семинары. Проводятся в асинхронном режиме после предоставления учащемуся задания и списка литературы/современных материалов по теме семинара и представляют электронные дискуссии между учащийся-учащийся, учащийся-преподаватель

3. Самостоятельная работа по заданию и под контролем преподавателя

4. Контроль знаний

– *Веб-занятия* — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

– *Контроль образовательных достижений обучающихся* (тестирование, викторины, решения ситуационных задач и т.д.).

9.6.5.2. Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

– *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату.

10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов. При проведении итоговой аттестации используется тестовый контроль, оценка практических навыков, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе».

10.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и проводится в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: тестовые задания, контрольные задания, вопросы для подготовки к зачету по каждому модулю (дисциплине, разделу), иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Модуль «Этиопатогенез. Общее течение сифилиса. Основы диагностики, лечения и профилактики.»	Кошкин С.В.	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра	Врач-дерматовенеролог, КОККВД, МЦ

	Темы: Этиология и патогенез сифилиса; Общее течение сифилиса. Основы диагностики сифилиса. Лечение сифилиса. КСК. <i>Модуль «ВИЧ-ассоциированные дерматозы.»</i> Темы: ВИЧ-инфекция. ВИЧ-ассоциированные дерматозы.			дерматовенерологии и косметологии, зав. кафедрой	«Вятская медицинская компания»
2.	<i>Модуль «Сифилис первичный.»</i> Тема: Проявления первичного сифилиса Осложнения первичного периода. Атипичное течение первичного сифилиса. Дифференциальная диагностика первичного сифилиса.	Дрождина М.Б.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии, доцент	-
3.	<i>Модуль «Сифилис третичный и врожденный.»</i> Темы: Общее течение третичного сифилиса. Проявления третичного сифилиса. Врожденный сифилис	Рябова В.В.	-	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии, ассистент	Врач- дерматовенеролог, МЦ «СоверМед»
4.	<i>Модуль «Сифилис вторичный»</i> Темы: Общее течение вторичного сифилиса. Виды сыпей периода. Дифференциальная диагностика сыпей вторичного периода. <i>Модуль «ВИЧ-ассоциированные дерматозы»</i> Темы: Диагностика и лечение ВИЧ.	Евсеева А.Л.	-	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии, старший преподаватель	Врач- дерматовенеролог, МЦ «СоверМед»

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения /подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств».



«УТВЕРЖДАЮ»
 Профессор по учебной работе
 Е.Н. Касагин
 «09» февраля 2022г.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН
 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
 «Сифилитическая инфекция на современном этапе»**
 (срок обучения 36 академических часов)

Категория слушателей специалист по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Дерматовенерология".
 Срок обучения 36 (акад. час.)
 Трудоемкость 36 (зач. ед.)
 Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./зач.ед.)	В том числе						
			Дистанционное обучение			Очное обучение			
			ЭОР	формы контроля	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия, тренинги и др.	Самост. работа	Формы контроля
Раздел «Смежные дисциплины»									
1.	Модуль 1. «ВИЧ-ассоциированные дерматозы»	6/6	6	Промежуточный (зачет)	-	-	-	-	-
1.1.	Тема 1. ВИЧ-инфекция.	2/2	2	-	-	-	-	-	-
1.2.	Тема 2. ВИЧ-ассоциированные дерматозы.	2/2	2	-	-	-	-	-	-
1.3.	Тема 3. Диагностика и лечение ВИЧ.	2/2	2	-	-	-	-	-	-
Раздел «Сифилитическая инфекция на современном этапе»									
1.	Модуль 1. «Этиопатогенез. Общее течение сифилиса. Основы диагностики, лечения и профилактики»	6/6	6	Промежуточный (зачет)	-	-	-	-	-

1.1.	Тема 1. Этиология и патогенез сифилиса. Общее течение сифилиса.	3/3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.2.	Тема 2. Основы диагностики сифилиса. Лечение сифилиса. КСК.	3/3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	Модуль 2. «Сифилис первичный»	6/6	-	-	1	2	1	2	1	2	2	Промежуточный (зачет)
2.1.	Тема 1. Проявления первичного сифилиса. Дифференциальная диагностика первичного сифилиса.	4/4	-	-	1	1	1	1	1	1	1	-
2.2.	Тема 2. Осложнения первичного периода. Атипичное течение первичного сифилиса.	2/2	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-
3.	Модуль 3. «Сифилис вторичный»	6/6	-	-	1	2	1	2	1	2	2	Промежуточный (зачет)
3.1.	Тема 1. Общее течение вторичного сифилиса. Виды сыпей периода.	4/4	-	-	1	1	1	1	1	1	1	-
3.2.	Тема 2. Дифференциальная диагностика сыпей вторичного периода.	2/2	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-
4.	Модуль 4. «Сифилис третичный и врожденный»	10/10	-	-	2	2	3	2	3	3	3	Промежуточный (зачет)
4.1.	Тема 1. Общее течение третичного сифилиса	4/4	-	-	1	1	1	1	1	1	1	-
4.2.	Тема 2. Проявления третичного сифилиса.	2/2	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-
4.3.	Тема 3. Врожденный сифилис.	4/4	-	-	1	1	1	1	1	1	1	-
	Итоговая аттестация	2/2	-	-	-	2	-	2	-	-	-	Зачет
	Итого:	36	12	-	4	8	5	7	5	7	7	

Разработчик программы

С.В. Кошкин

В.В. Рябова

А.Л. Евсеева

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО

С.В. Романовская

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Сифилитическая инфекция на современном этапе»
(срок обучения 36 академических часов)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев* (дней, недель)
Форма обучения			
Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий	-	-	-
очная часть	6	4	4 дня
дистанционная часть	6	2	2 дня
ИТОГО			6 дней, 1 неделя

*календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Сифилитическая инфекция на современном этапе»

(срок обучения 36 академических часов)

Фонд оценочных средств промежуточной аттестации:

Раздел «Специальные дисциплины».

Модуль 1. «Этиопатогенез. Общее течение сифилиса. Основы диагностики, лечения и профилактики».

- примерные тестовые задания

1. Какие характеристики типичны для бледной трепонемы?
 - а). Спиралевидная форма
 - б). Неравномерная ширина завитков
 - в). Равномерное закругление завитков
 - г). Заострение завитков
 - д). Количество оборотов спирали 8—12
2. Какие виды движений совершает бледная трепонема?
 - а). Поступательное
 - б). Вращательное
 - в). Сгибательное
 - г). Контрактильное
 - д). Маятникообразное
3. Какие формы переживания свойственны бледной трепонеме?
 - а). Цисты
 - б). Споры
 - в). L-формы
 - г). Капсулы
 - д). Полимерные фагосомы
4. Какие виды иммунитета наблюдаются при сифилисе?
 - а). Инфекционный
 - б). Нестерильный
 - в). Локальный
 - г). Клеточный
 - д). Гуморальный
5. В процессе фагоцитоза бледной трепонемы макрофагами могут наблюдаться:
 - а). Лизис
 - б). Размножение
 - в). Эндоцитобиоз
 - г). Спорообразование
 - д). L-трансформация
6. Для суперинфекции характерно:
 - а). Новое заражение
 - б). Наслоение инфекции на имеющуюся в организме
 - в). Удлинение периода манифестаций проявлений
 - г). Появление свежих высыпаний, свойственных текущей форме сифилиса
 - д). Негативизация серологических реакций
7. Какие характеристики определяют противощанкерный иммунитет?
 - а). Возникает при приеме антибиотиков
 - б). Продолжительность 10—12 дней
 - в). Свойственен алкоголикам и наркоманам
 - г). При суперинфекции не появляются новые шанкры в определенный промежуток времени
 - д). Возникает при реинфекции
8. Перечислите критерии реинфекции:
 - а). Достоверность первого заражения, подтвержденного документально
 - б). Полноценное лечение при первичном инфицировании
 - в). Твердый шанкр на новом месте
 - г). Ранние формы сифилиса у источника заражения
 - д). Лабораторное подтверждение диагноза
9. Перечислите варианты прямого заражения сифилисом:
 - а). Половой
 - б). Профессиональный
 - в). Трансплацентарный
 - г). Трансфузионный
 - д). Половые перверзии
10. Какие причины способствуют удлинению инкубационного периода сифилиса?
 - а). Стрессы
 - б). Прием антибиотиков
 - в). Прием спазмолитиков
 - г). Алкоголизм, наркомания
 - д). Избыточное питание

Критерии оценки:

- «зачтено» - 71 % и более правильных ответов;

- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

- вопросы для подготовки к зачету по модулю

1. Сифилис. Принципы современной классификации согласно МКБ-10.
2. Особенности клинического течения сифилиса на современном этапе.
3. Характеристика бледной трепонемы.
4. Особенности инкубационного периода, причины его пролонгации и укорочения.
5. Эпидемиология, пути передачи.
6. Экспериментальный сифилис, иммунитет, понятие ре- и суперинфекции.
7. Профилактика сифилиса, диспансерные методы работы.
8. Стандарты терапии: препараты выбора и препараты второй линии.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.
- Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Модуль 2. «Сифилис первичный».

- примерные тестовые задания

1. Через какой промежуток времени с момента заражения развивается первичный период сифилиса?
 - а). Через 3 недели
 - б). Через месяц
 - в). Через 1,5 месяца
 - г). Через 3 месяца
 - д). Через 2,5 месяца
2. Какова продолжительность первичного периода сифилиса?
 - а). Месяц
 - б). 8 недель
 - в). 3 месяца
 - г). 2 месяца
 - д). Более 3 месяцев
3. Какие клинические проявления типичны для первичного периода сифилиса?
 - а). Специфическая ангина
 - б). Твердый шанкр
 - в). Розеолезная сыпь
 - г). Регионарный лимфаденит
 - д). Широкие кондиломы
4. Перечислите клинические характеристики типичные для твердого шанкра:
 - а). Округлая форма
 - б). Лакированная поверхность
 - в). Отсутствие болезненности
 - г). Инфильтрат в основании
 - д). Отсутствие воспаления по периферии
5. Каким морфологическим элементом представлен твердый шанкр?
 - а). Пятном
 - б). Эрозией
 - в). Папулой
 - г). Язвой
 - д). Эктимой
6. Как называется твердый шанкр в зависимости от размера?
 - а). Гигантский
 - б). Серпигинирующий
 - в). Карликовый
 - г). Милиарный
 - д). Комбустиформный
7. Какие специфические названия имеют множественные твердые шанкры?
 - а). Регионарные
 - б). Биполярные
 - в). Атипичные
 - г). Шанкры-отпечатки
 - д). Осложненные
8. Как называются твердые шанкры в зависимости от локализации?
 - а). Перигенитальные
 - б). Фокальные
 - в). Генитальные
 - г). Диссеминированные
 - д). Экстрагенитальные
9. При какой локализации твердого шанкра отмечается его болезненность?
 - а). В области уздечки
 - б). На шейке матки
 - в). Вокруг наружного отверстия мочеиспускательного канала
 - г). На лобке

- | | |
|--|-------------------------------|
| д). В области ануса | б). На малых половых губах |
| | в). На головке полового члена |
| 10. При какой локализации твердого шанкра отмечается симптом торзального козырька? | г). На мошонке |
| а). На внутренней листке крайней плоти | д). На языке |

Критерии оценки:

- «зачтено» - 71 % и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

- вопросы для подготовки к зачету по модулю

- Первичный период сифилиса: описательная характеристика твердого шанкра, классификация первичных сифилом.
- Признаки твердого шанкра.
- Атипичные шанкры.
- Осложнения первичной сифиломы.
- Дифференциальная диагностика первичного периода сифилиса.
- Причины диагностических ошибок при постановке диагноза первичного сифилиса.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- Оценка «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.
- Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Модуль 3. «Сифилис вторичный».

- примерные тестовые задания

- | | |
|--|--|
| 1. Через какой промежуток времени с момента заражения развивается вторичный период сифилиса? | сифилисе? |
| а). Через месяц | а). Пятнистый |
| б). Через 2 месяца | б). Бугорковый |
| в). Через 6 месяцев | в). Папулезный |
| г). Через 2,5 месяца | г). Уртикарный |
| д). Через год | д). Пустулезный |
| 2. Чем отличается вторичный скрытый сифилис от других форм вторичного сифилиса? | 5. Какие сифилиды наиболее часто встречаются при вторичном сифилисе? |
| а). Отсутствием высыпаний на коже | а). Пустулезный |
| б). Положительными КСР | б). Папулезный |
| в). Отсутствием высыпаний на слизистых оболочках | в). Пигментный |
| г). Положительной РИБТ | г). Розеолезный |
| д). Отсутствием изменений со стороны спинномозговой жидкости | д). Везикулезный |
| 3. Перечислите клинические характеристики, типичные для сифилидов вторичного периода | 6. Какие сифилиды свидетельствуют о злокачественном течении сифилиса? |
| а). Отсутствие субъективных ощущений | а). Пустулезный |
| б). Доброкачественность течения | б). Розеолезный |
| в). Округлые очертания | в). Везикулезный |
| г). Отсутствие периферического роста | г). Пигментный |
| д). Медно-красный, застойный оттенок | д). Милиарный папулезный |
| 4. Какие сифилиды встречаются при вторичном | 7. Какой сифилид является косвенным доказательством поражения нервной системы? |
| | а). Лейкодерма |
| | б). Алопеция |
| | в). Широкие кондиломы |

- | | |
|--|--|
| г). Эктима | а). Ярко-розового цвета |
| д). Рупия | б). Симметрично расположенные |
| | в). Множественные |
| 8. Какие признаки характерны для типичной сифилитической розеолы? | г). Не группируются |
| а). Округлая форма | д). Мелкие |
| б). Розовый цвет | 10. Какие признаки характерны для розеол, возникающих через 6 месяцев с момента заражения? |
| в). Фокусное расположение | а). Крупные |
| г). Отсутствие шелушения | б). Овальные |
| д). Исчезает при надавливании | в). Единичные |
| 9. Какие признаки типичны для розеол, возникающих спустя 2—4 месяца с момента заражения? | г). Сливающиеся |
| | д). Бледно-розового цвета |

Критерии оценки:

- «зачтено» - 71 % и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

- вопросы для подготовки к зачету по модулю

1. Течение вторичного периода, временные рамки.
2. Общая характеристика сыпей вторичного периода сифилиса.
3. Понятие вторичного свежего и вторичного рецидивного сифилиса.
4. Клинические разновидности вторичных сифилидов, их дифференциальная диагностика в зависимости от давности заражения.
5. Розеолезный сифилид. Разновидности, клиническая характеристика, дифференциальная диагностика. Сифилитическая энантема.
6. Папулезный сифилид. Классификация, клинические особенности, дифференциальная диагностика. Широкие кондиломы. Папулы ладоней и подошв.
7. Пустулезный сифилид. Поверхностные и глубокие пустулезные сифилиды. Особенности клиники, дифференциальная диагностика.
8. Сифилитическая алопеция и лейкодерма. Классификация. Патогномоничные симптомы. Дифференциальная диагностика.
9. Везикулезный сифилид. Особенности клинической картины.
10. Скрытый сифилис: ранний, поздний, неуточненный. Эпидемиологическое значение.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.
- Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Модуль 4. «Сифилис третичный и врожденный».

- примерные тестовые задания

- | | |
|--|--|
| 1. Какой рубец образуется после разрешения бугоркового сифилида? | а). Сгруппированный |
| а). Мозаичный | б). Мозаичный |
| б). Штампованный | в). Карликовый |
| в). Звездчатый | г). Звездчатый |
| г). Мостовидный | д). Серпигинирующий |
| д). Атрофический | 3. Какие клинические характеристики типичны для сгруппированного бугоркового сифилида? |
| 2. Какие существуют разновидности бугоркового сифилида? | а). Фокусное расположение бугорков |
| | б). Появление свежих бугорков на рубцах |

- в). Отсутствие периферического роста
 г). Отсутствие прослоек здоровой кожи
 д). Эволюционный полиморфизм
4. Какие клинические характеристики типичны для серпигинирующего бугоркового сифилида?
 а). Крупные очаги поражения
 б). Наличие крупных бугорков на одном «активном» краю
 в). Отсутствие участков здоровой кожи
 г). Формирование мозаичного рубца
 д). Наличие фокусных рубцов вокруг основного очага— «материк» и «архипелаг»
5. С какими заболеваниями следует дифференцировать бугорковый сифилид?
 а). Псориазом
 б). Папулонекротическим туберкулезом
 в). Контагиозным моллюском
 г). Туберкулезной волчанкой
 д). Красным плоским лишаем
6. Каковы основные дифференциально-диагностические критерии эпидемической пузырчатки новорожденных?
 а). Возникает через 2-3 дня после рождения ребенка
 б). Ребенок рождается с проявлениями заболевания
 в). Процесс генерализованный
 г). Процесс локализованный
 д). Тяжелое общее состояние
7. Перечислите клинические симптомы диффузной папулезной инфильтрации Гохзингера?
- а). Появляется на 8—10 неделе жизни
 б). Процесс усугубляется при крике, сосании материнской груди
 в). Локализуется вокруг рта, на ладонях, ягодицах
 г). Наличие плотного инфильтрата и глубоких трещин
 д). Образование радиальных рубцов Робинсона-Фурнье
8. Какие поражения слизистой оболочки типичны для врожденного сифилиса грудного возраста?
 а). Сифилитический ринит
 б). Стеноз гортани
 в). Сифилитическая ангина
 г). Осиплость голоса
 д). Папулезная сыпь во рту
9. Для сифилитического остеохондрита характерно:
 а). Поражение трубчатых костей
 б). Поражение плоских костей
 в). Поражение метафиза
 г). Поражение эпифиза
 д). Возникновение в первые 3 месяца жизни
10. Для сифилитического остеохондрита первой степени характерно:
 а). Расширение зоны окостенения до 4 мм
 б). Расширение зоны окостенения до 2 мм
 в). Полоса зоны окостенения выглядит ровной
 г). Полоса зоны окостенения выглядит зазубренной
 д). Отделение эпифиза от диафиза

Критерии оценки:

- «зачтено» - 71 % и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

- вопросы для подготовки к зачету по модулю

1. Течение третичного периода сифилиса.
2. Общая характеристика сыпей третичного периода сифилиса.
3. Разновидности бугорковых и гуммозных сифилидов.
4. Третичная розеола Фурнье.
5. Фиброзная гумма Лутца.
6. Патогистология гуммы и бугорка.
7. Дифференциальный диагноз бугоркового и гуммозного сифилида.
8. Симптоматика, течение, характер поражения кожи, слизистых оболочек.
9. Особенности клиники различных периодов врожденного сифилиса, актуальность профилактики.
10. Поражение внутренних органов и ЦНС при сифилисе.
11. Принципы лечения сифилитической инфекции.
12. Принципы лечения сифилитической инфекции.
13. Методы профилактики, диспансерное наблюдение.
14. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
15. Серологическая диагностика сифилиса.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.
- Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Раздел «Смежные дисциплины».

Модуль 1. «ВИЧ-ассоциированные дерматозы».

- примерные тестовые задания

1. Иммунодефицит при ВИЧ-инфекции сопровождается:

- а) высоким уровнем CD4-лимфоцитов
- б) снижением количества CD8-лимфоцитов
- в) высоким содержанием моноцитов
- г) отсутствием каких-либо изменений клеточного состава крови
- д) снижением уровня CD4-лимфоцитов

2. Острый ретровирусный (моноклеозоподобный) синдром включает в себя:

- а) лихорадку, болезненное мочеиспускание, головную боль
- б) стоматит, эзофагит, язвы на слизистых оболочках гениталий, сыпь
- в) гепатоспленомегалию, желтуху, лихорадку, ночной храп
- г) лихорадку, полилимфаденопатию, макулезную сыпь

3. Для ВИЧ-инфекции характерны нарушения иммунной системы:

- а) изменение соотношения Т-хелперов – Т-супрессоров
- б) выявление специфических антител к вирусу
- в) снижение Т-лимфоцитов (Т-хелперов)
- г) повышение сывороточных глобулинов
- д) все перечисленное

4. Характерные признаки СПИДа:

- а) снижение массы тела более чем на 10%, потливость по ночам
- б) лимфаденопатия более 3 месяцев, лихорадка на протяжении 3 месяцев, торпидная к лечению антибиотиками
- в) рецидивирующий кандидоз полости рта
- г) все перечисленное
- д) диарея (не менее 2 месяцев)

5. Для персистирующей генерализованной лимфаденопатии характерно все, кроме (выберите один ответ):

- а) лимфоузлы поражаются симметрично
- б) может сопровождаться спленомегалией
- в) увеличенные лимфоузлы сохраняют свой вид не менее 3 месяцев при отсутствии лечения

г) лимфоузлы уменьшаются в размерах самостоятельно через 1–2 месяца

д) увеличенные лимфоузлы не менее 1 см в диаметре в 2 или более несоприкасающихся локусах

6. Обследование на ВИЧ-инфекцию настоятельно рекомендуется, если выявляется:

- а) гистологически подтвержденная саркома Капоши у лиц старше 60 лет
- б) туберкулез (типичный и/или атипичный) любой локализации
- в) серозный менингит
- г) злокачественная лимфома
- д) рак шейки матки

7. Окончательный диагноз ВИЧ-инфекции можно установить:

- а) при выявлении саркомы Капоши
- б) при выявлении стойкой лимфаденопатии
- в) при выявлении антител к ВИЧ в ИФА и в иммуноблоте
- г) при выявлении антител к ВИЧ в ИФА
- д) по клиническим признакам

8. Если при повторном исследовании в ИФА новой порции сыворотки получен отрицательный результат:

- а) сыворотка признается не содержащей вирус ВИЧ
- б) сыворотка признается содержащей антитела к вирусу ВИЧ
- в) сыворотка признается не содержащей антител к вирусу ВИЧ

9. Пороговые показатели CD4, при которых настоятельно рекомендуется начало лечения:

- а) 100 в 1 мкл
- б) 500 в 1 мкл
- в) 350 в 1 мкл
- г) 600 в 1 мкл

10. Какое минимальное количество препаратов входит в

схему для этиотропного лечения ВИЧ-инфекции:

- а) 3
- б) 1
- в) 4
- г) 2

Критерии оценки:

- *«зачтено» - 71 % и более правильных ответов;*
- *«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.*

- вопросы для подготовки к зачету по модулю

1. Механизм и пути передачи ВИЧ-инфекции.
2. Строение возбудителя.
3. Механизмы взаимодействия ВИЧ с клетками.
4. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции. Проявления на разных стадиях.
5. Патогенез и клиника ВИЧ-инфекции.
6. Диагностика.
7. Лечение.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- *Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.*
- *Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.*

Фонд оценочных средств итоговой аттестации:

- вопросы для подготовки к зачету

1. Возбудитель сифилитической инфекции
2. Строение бледной трепонемы, антигенный состав
3. Эпидемиология сифилиса
4. Пути передачи инфекции. Иммуитет при сифилисе.
5. Стадийность инфекции
6. Инкубационный период. Причины его укорочения и удлинения.
7. Понятие реинфекции и суперинфекции.
8. Бактериоскопические исследования
9. Темнопольная микроскопия
10. Серологическая диагностика
11. Трепонемные и нетрепонемные тесты.
12. Виды лечения сифилиса: профилактическое, превентивное, пробное лечение.
13. Диспансерное наблюдение и снятие с учета.
14. Сроки КСК.
15. Серорезистентность.
16. Твердый шанкр: характеристики и классификация твердого шанкра
17. Другие проявления первичного сифилиса: регионарный лимфаденит и его характеристики.
18. Наиболее вероятные заболевания в дифдиагностике первичной сифиломы.
19. Осложнения твердого шанкра
20. Баланит, баланопостит, фимоз, парафимоз, гангренизация, фagedенизм.
21. Атипичные твердые шанкры и признаки их атипичности
22. Общая характеристика течения вторичного периода: роки наступления, волнообразное течение.
23. Свежий и рецидивный вторичный сифилис
24. Розеолезный (пятнистый) сифилид

25. Папулезный сифилид: милиарный, лентикулярный, монетовидный, гипертрофированные папулы.
26. Пустулезный сифилид: угревидный, оспенновидный, импетигиозный, сифилитическая эктима и рупия.
27. Пигментный сифилид (лейкодерма) и алопеция.
28. Дифдиагностика пятнистого сифилида
29. Дифдиагностика папулезного сифилида
30. Дифдиагностика пустулезного сифилида
31. Дифдиагностика лейкодермы и алопеции
32. Общая характеристика течения третичного периода: сроки наступления, волнообразное течение.
33. Бугорковый сифилид и его разновидности (сгруппированный, серпигинирующий, карликовый, «площадкой»)
34. Гуммозный сифилид.
35. Третичная розеола Фурнье.
36. Поражения слизистых оболочек, костей и суставов, висцеральных органов.
37. Дифдиагностика бугоркового и гуммозного сифилидов
38. Туберкулез кожи, хроническая язвенная пиодермия, кольцевидная гранулема, базалиома, лейшманиоз, вульгарная эктима, скрофулодерма, узловатая эритема, узловатый васкулит.
39. Сифилис плаценты и плода
40. Сифилис детей грудного возраста и его признаки
41. Сифилис раннего детского возраста и его признаки
42. Поздний врожденный сифилис: достоверные и вероятные признаки, стигмы дизэмбриогенеза.
43. Диагностика, лечение и профилактика врожденного сифилиса.
44. Клиническая классификация ВИЧ.
45. Стадия инкубации
46. Стадия первичных проявлений
47. Субклиническая стадия
48. Стадия вторичных заболеваний
49. Терминальная стадия.
50. Инфекционные дерматозы при ВИЧ
51. Неинфекционные и неопластические дерматозы при ВИЧ.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- «ОТЛИЧНО» - обучающийся логично и аргументированно отвечает на поставленные вопросы; демонстрирует всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала.
- «ХОРОШО» - обучающийся допускает несущественные ошибки, уверенно исправляет после дополнительных и наводящих вопросов; четко излагает учебный материал.
- «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - обучающийся допускает непринципиальные ошибки в ответе, не исправляет их после дополнительных и наводящих вопросов; демонстрирует недостаточно полные знания по пройденной программе; неструктурированно излагает учебный материал при ответе.
- «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - обучающийся не знает материал пройденной программы; при ответе допускает принципиальные ошибки.

- перечень практических навыков и умений

- сбор жалоб и анамнеза,
- осмотр кожных покровов, придатков кожи и слизистых оболочек.
- Проведение дифференциальной диагностики морфологических элементов,

- описание очагов поражения,
- проведение диагностических проб и приемов;
- назначение и применение наружных лекарственных форм при необходимости,
- определение дермографизма,
- постановка и оценка кожных проб,
- постановка развёрнутого клинического диагноза пациентам на основании Международной классификации болезней,
- оформление рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения,
- составление плана диспансерного наблюдения за больными и здоровыми, осуществление профилактических мероприятий,
- проведение санитарно-просветительской работы,
- заполнение учетно-отчетной документации,
- оформление информированного согласия,
- осуществление контроля за эффективностью КСК.

Критерии оценки приема практических умений и навыков:

- «ОТЛИЧНО» – навык показан уверенно, в полном объеме, без ошибок, демонстрируется понимание материала, обоснованы суждения, правильно использована терминология.
- «ХОРОШО» - то же самое, но при наличии ошибок, имеющих несущественный характер.
- «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» – навык выполняется в неполном объеме и/или с ошибками, которые не могут нанести существенный вред пациенту.
- «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» – навык не демонстрируется или демонстрируется с существенными ошибками, которые могут иметь неблагоприятные последствия для пациента.

- тестовые задания

1. Какие причины способствуют укорочению инкубационного периода?
 - а). Множественные входные ворота инфекции
 - б). Тяжелые сопутствующие заболевания
 - в). Фотосенсибилизация
 - г). ВИЧ-инфекция
 - д). Суперинфекция
2. Как при микроскопировании можно обнаружить бледную трепонемию?
 - а). Окраска по Граму
 - б). В темном поле
 - в). Окраска по Романовскому-Гимзе
 - г). Серебрение по Морозову
 - д). Окраска по Цилю-Нильсену
3. Материалом для исследования на бледную трепонемию служит:
 - а). Отделяемое шанкра
 - б). Кровь
 - в). Пунктат лимфатического узла
 - г). Молоко матери
 - д). Отделяемое эрозивных папул
4. Для каких целей предназначен комплекс классических серологических реакций?
 - а). Диагностика сифилиса
 - б). Установления критерия излеченности
 - в). Оценка эффективности противосифилитической терапии
- г). Диагностика сифилиса у беременных
- д). Диагностика врожденного сифилиса
5. При какой локализации твердого шанкра отмечается его болезненность?
 - а). В области уздечки
 - б). На шейке матки
 - в). Вокруг наружного отверстия мочеиспускательного канала
 - г). На лобке
 - д). В области ануса
6. При какой локализации твердого шанкра отмечается симптом торзального козырька?
 - а). На внутреннем листке крайней плоти
 - б). На малых половых губах
 - в). На головке полового члена
 - г). На мошонке
 - д). На языке
7. Отметьте редкие варианты твердого шанкра:
 - а). Герпетический
 - б). Шанкр без краев
 - в). Щелевидный
 - г). Гипертрофический
 - д). Крустозный
8. Местами излюбленной локализации коркового твердого шанкра являются?
 - а). Лобок
 - б). Губы

- в). Мошонка
- г). Подбородок
- д). Язык

9. Какие признаки характерны для розеол, возникающих через 6 месяцев с момента заражения?

- а). Крупные
- б). Овальные
- в). Единичные
- г). Сливающиеся
- д). Бледно-розового цвета

10. Перечислите клинические разновидности сифилитической розеолы:

- а). Розеола возвышающаяся
- б). Розеола зернистая
- в). Розеола фолликулярная
- г). Розеола уртикарная
- д). Розеола сливная

11. Для реакции обострения Яриша-Лукашевича-Герксгеймера характерно:

- а). Повышение температуры
- б). Кровоточивость слизистых
- в). Усиление сифилитических розеол
- г). Периферический рост папул
- д). Появление розеол на новых местах

12. С каким заболеванием следует дифференцировать розеолезный сифилид?

- а). Отрубевидным лишаем
- б). Розовым лишаем
- в). Токсикодермией
- г). Корью
- д). Сыпным тифом

13. Какие причины могут способствовать возникновению третичного периода сифилиса?

- а). Беспорядочные половые связи
- б). Алкоголизм, наркомания, токсикомания
- в). Неполноценная специфическая терапия
- г). Поздняя обращаемость
- д). Ослабленная реактивность организма

14. Какие клетки специфичны для сифилитической инфекционной гранулемы?

- а). Плазматические
- б). Эпителиодные
- в). Тучные
- г). Пирогова-Ланганса
- д). Гигантские

15. Какие внутренние органы вовлекаются в процесс при сифилисе грудного возраста?

- а). Печень
- б). Селезенка
- в). Почки
- г). Легкие
- д). Яички

16. Какие объективные симптомы позволяют заподозрить у ребенка менингоэнцефалит?

- а). Ригидность затылочных мышц
- б). Беспричинный крик
- в). Рвота
- г). Парезы
- д). Зрачковые расстройства

17. Доминирующий на сегодня путь инфицирования вирусом иммунодефицита человека, обеспечивающий поддержание высокого уровня заболеваемости:

- а) половой
- б) вертикальный и при вскармливании инфицированным грудным молоком (горизонтальный)
- в) капельный и воздушный при контакте с инфицированными
- г) гемотрансфузионный при переливании инфицированной крови
- д) инъекционный при использовании нестерильных, загрязненных шприцев

18. Средний инкубационный период при ВИЧ-инфекции:

- а) 3–4 недели
- б) от нескольких месяцев до 1 года
- в) 5–6 часов
- г) 7 месяцев

19. Продолжительность антиретровирусной терапии, назначенной по клинико-лабораторным показаниям:

- а) индивидуальная
- б) 1 год при условии восстановления нормального уровня CD4-клеток
- в) пожизненная
- г) 6 месяцев
- д) курсами по 3–4 месяца с перерывами

20. Уменьшение дозы антиретровирусных препаратов

- допускается при:
- а) исчезновении симптомов оппортунистических инфекций
- б) улучшении лабораторных показателей
- в) не допускается ни при каких обстоятельствах
- г) развитии побочных эффектов

Критерии оценки:

- «ОТЛИЧНО» - 91% и выше правильных ответов;
- «ХОРОШО» - от 81% до 90% правильных ответов;
- «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - от 71% до 80% правильных ответов;
- «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - 70% и ниже правильных ответов тестовых заданий.

- примерные ситуационные задачи:


1. На прием обратился мужчина 32 лет, с жалобами на появление язвочки на половом члене, которая субъективно не беспокоит. Язвочка на половом члене появилась 10 дней назад, болезненности не причиняла. Больной занимался самолечением – смазывал язвочку синтомициновой эмульсией. Лечение было неэффективным. Через 7-8 дней появилось увеличение паховых лимфатических узлов. Половая связь с незнакомой женщиной полтора месяца назад. Сопутствующих заболеваний нет. Объективно. На внутреннем листке препуциального мешка имеется язвенный дефект размером 2 x 1,5 см, овальной формы, безболезненный. В основании язвы пальпируется хрящевидной плотности инфильтрат, не выходящий за ее пределы. Воспалительные изменения вокруг язвы отсутствуют. Слева паховые лимфатические узлы увеличены до размеров 1 x 1,5 см, подвижные, безболезненные, плотно-эластической консистенции. Ваш предположительный диагноз, его обоснование. Дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.
2. На прием обратился больной 28 лет, с жалобами на наличие язвочек на половом члене и в правой паховой области. Язвочки появились 2 недели назад, их появление ни с чем не связывает. Субъективно больного не беспокоят. Самолечением не занимался. Неделю назад в левой паховой области увеличились лимфатические узлы. За месяц до появления язвочек отмечает случайную половую связь с незнакомой женщиной. Объективно. На теле полового члена справа имеется язва округлой формы, размером 1 x 1,5 см, безболезненная, покрытая желтоватым налетом. При пальпации язвы у основания прощупывается плотный инфильтрат. В правой паховой области – язва размером 1 x 1 см, округлой формы, покрытая геморрагической корочкой, плотная в основании. Паховые лимфатические узлы слева увеличены до размеров 1 x 1,5 см, плотно-эластической консистенции, безболезненные, подвижные. Ваш предположительный диагноз, его обоснование.
3. На прием к врачу обратился мужчина 48 лет с жалобами на появление высыпаний на правой боковой поверхности туловища на границе лопаточной и подмышечной областей. Больным себя считает около двух месяцев. Вначале заметил плотные, возвышающиеся над остальной кожей узелки, темно-красного цвета, затем в их центральной части появился участок некроза. Три года назад наблюдал на теле красные пятна, которые без лечения самопроизвольно исчезли. Объективно: сыпь с четкими границами. Первичными элементами ее являются небольшие бугорки, резко отграниченные от здоровой кожи; они образуют кольцо, в центре которого мозаичный рубец. Бугорки плотные, безболезненные. Ваш предположительный диагноз? С какими заболеваниями необходимо дифференцировать высыпания у данного больного? Дополнительные методы исследования с целью установления окончательного диагноза.
4. Из ревматологического отделения на консультацию к дерматовенерологу направлен больной 49 лет, который находится на лечении по поводу болезни Бехтерева. Была выявлена резко-положительная реакция микропреципитации (МРП). При осмотре наружных проявлений активного сифилиса не обнаружено. Консультирован невропатологом, окулистом, терапевтом-специфической патологии не выявлено. При серологическом обследовании: КСР – 4+ в титре 1:2, 2-ое исследование RW -кард.3+, трепонемный 2+, МР – 4+ 1:2; 3-е исследование – RW-кард.3+, трепонемный 2+, МР – 3+; РИФабс – 2+; РИБТ – 21%. Женат 15 лет, жена обследована – здорова. Случайные половые связи категорически отрицает. Тактика в отношении больного?
5. 2. На прием к врачу из детского дома доставлен мальчик 11 лет, жалоб не предъявляет. Рос, отставая в физическом и интеллектуальном развитии от сверстников, часто болеет простудными заболеваниями. Родители неизвестны. Объективно: физическое развитие не соответствует возрасту. Интеллект снижен, кожные покровы чистые, лимфоузлы не увеличены. Череп имеет ягодицеобразную форму, нос седловидный, при осмотре полости рта слизистая без особенностей. Оба передних верхних резца имеют бочкообразную форму. На свободном крае зубов видны полулунные вырезки. Нёбо – высокое. Ваш предположительный диагноз? Тактика для его подтверждения.

Критерии оценки:

- «ОТЛИЧНО» - слушатель свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов;
- «ХОРОШО» - слушатель допустил небольшие погрешности в ответе, представил комплексную оценку предложенной ситуации с несущественными ошибками;
- «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - слушатель допустил существенные ошибки в теоретической подготовке, представил не комплексную оценку предложенной ситуации;
- «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - слушатель не знает материал пройденной программы; при ответе допускает принципиальные ошибки.

- примерные билеты для проведения итоговой аттестации:

Билет содержит 2 ситуационные задачи с набором вопросов.

 ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации		
	Система менеджмента качества		
Институт непрерывного дополнительного образования Центр непрерывного медицинского образования Кафедра дерматовенерологии и косметологии	Дополнительная профессио- нальная программа повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе» Билет № 1 для проведения итоговой аттестации	«УТВЕРЖДАЮ» Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии, д.м.н. профессор С.В. Кошкин _____	

Задача № 1

Больной Ж., 34 лет, обратился в кожно-венерологический диспансер с жалобами на очаговое выпадение волос на голове (беспокоит в течение последних 2 месяцев). Лечился народными средствами: втирание сока лука, чеснока, но улучшение не наступило.

Соматически без особенностей, хронические заболевания отрицает. Аллергологический анамнез спокоен, лекарственную непереносимость отрицает.

При осмотре: патологический кожный процесс распространенный, неостровоспалительного характера, расположен на коже в области висков и бровей, на коже туловища и конечностей. На коже волосистой части головы наблюдаются очаги облысения от 0,3x0,5 см до 1x1 см, мелкоочаговое облысение в области бровей, кожа в очагах не изменена. На коже боковых поверхностей живота отмечаются папулезные лентикулярные элементы. На коже ладоней и стоп - единичные папулы с кольцевидным ободком шелушения по периферии.

Задание:

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.
3. Приведите классификацию дерматитов.
4. Предложите план обследования для данного пациента.

5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента.

Задача № 2


Больная Б., 19 лет, поступила в инфекционную больницу с подозрением на инфекционный мононуклеоз. Больна 5-й день: появилось недомогание, слабость, першение в горле, лихорадка 37,5-38,5°C; на 3-й день болезни отметила увеличение заднешейных, переднешейных и подмышечных лимфоузлов до 1,0 см в диаметре. За время болезни был 3 раза кашицеобразный стул.

При осмотре в отделении состояние средней тяжести. Сыпи на коже нет. Со стороны легких, сердца патологии не выявлено. Кандидоз языка. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Живот мягкий, безболезненный. Небольшое увеличение печени и селезенки. Симптом поколачивания по поясничной области отрицателен. Менингеальной и очаговой симптоматики нет. Эпидемиологический анамнез: больная замужем, вредных привычек нет, но муж больной употребляет внутривенно наркотические вещества.

В общем анализе крови выявлен лимфоцитоз 67%, атипичные мононуклеары 20%. Установлен предварительный диагноз «Инфекционный мононуклеоз». В связи с наличием кандидоза языка больной проведено исследование иммунного статуса, при котором выявлено снижение абсолютного количества CD4+ клеток до 210 кл/мл (норма более 600 кл/мл).

Задание:

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.
3. Приведите классификацию данного заболевания, перечислите присутствующие в задаче патогномичные симптомы.
4. Предложите план обследования для данного пациента.
5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента, план диспансеризации.

 ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	
	Система менеджмента качества	
Институт непрерывного дополнительного образования Центр непрерывного медицинского образования Кафедра дерматовенерологии и косметологии	Дополнительная профессио- нальная программа повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе» Билет № 2 для проведения итоговой аттестации	«УТВЕРЖДАЮ» Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии, д.м.н. профессор С.В. Кошкин _____ «27» января 2022 г.

Задача № 1

При осмотре новорожденного, врач-неонатолог обратил внимание на высыпания на ладонях и подошвах. Назначена консультация дерматовенеролога.

Из анамнеза: ребенок от 1 беременности, роды преждевременные (на 36 неделе). Матери 15 лет, социально неблагополучна, во время беременности на учет не вставала.

Соматически: ребенок пониженного питания.

Дерматологический статус ребенка: кожа имеет желтоватый оттенок, складчатая, на лице местами наблюдается пигментация, сеть венозных сосудов на лице. На коже волосистой части головы – чешуйки себорейного характера. На коже ладоней и подошв наблюдаются пузыри, наполненные серозно-гнойным содержимым, окруженные ободком инфильтрации, величина их с горошину.

У матери: осиплость голоса, диффузное разряжение волос.

Задание:

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.
3. Приведите классификацию дерматитов.
4. Предложите план обследования для данного пациента.
5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента.

Задача № 2

К врачу поликлиники обратился больной Д. 19 лет с жалобами на боль в горле, повышение температуры, сыпь на коже. Болен 5 дней. Принимал аспирин, без эффекта.

Эпидемиологический анамнез – часто бывает в поездках по стране и за рубежом. Не работает и не учится. При осмотре: состояние удовлетворительное. Пониженного питания, голос высокого тембра, поведение манерное. На коже туловища, больше на боковых отделах грудной клетки, необильная и неяркая пятнисто-папулезная сыпь. Слизистая ротоглотки слегка гиперемирована. Пальпируются лимфатические узлы: затылочные, шейные, подмышечные, локтевые размером до 0,8-1 см. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Дизурических и менингеальных явлений нет. Поставлен диагноз «ОРЗ, лекарственная болезнь». Назначены десенсибилизирующие препараты.

Задание:

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.
3. Приведите классификацию данного заболевания, перечислите присутствующие в задаче патогномичные симптомы.
4. Предложите план обследования для данного пациента.
5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента, план диспансеризации.

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

1. Методика проведения тестирования

Целью этапа итоговой аттестации по программе, проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения программы.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих программу. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения программы в рамках итоговой аттестации. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з. е. умножить на 50 и разделить на 36.

Соотношение заданий и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	20
Кол-во баллов за правильный ответ	5
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачета независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания

обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 20 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 20 тестовых заданий на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе могут иметь оценку «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию при условии выполнения всех остальных условий программы. При получении оценки «неудовлетворительно» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам итоговой аттестации по программе выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа итоговой аттестации по программе, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих программу. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании освоения программы, или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой.

Прием практических навыков по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Сифилитическая инфекция на современном этапе» происходит в отделениях КОККВД в смотровом кабинете при условии подписания пациентом добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство, осуществляется преподавателем, проводившим практические занятия. В присутствии преподавателя обучающийся беседует с пациентом, выясняет жалобы, анамнез заболевания и жизни больного, проводит физикальное обследование, осмотр кожи и слизистых оболочек с описанием морфологических элементов кожной сыпи и регионарных лимфатических узлов. При необходимости проводит специфические пробы, выявление патогномичных симптомов заболевания. Обучающийся должен поставить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения больного.

Результаты процедуры:

- «ОТЛИЧНО» – навык показан уверенно, в полном объеме, без ошибок, демонстрируется понимание материала, обоснованы суждения, правильно использована терминология.

- «ХОРОШО» - то же самое, но при наличии ошибок, имеющих несущественный характер.

- «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» – навык выполняется в неполном объеме и/или с ошибками, которые не могут нанести существенный вред пациенту.

- «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» – навык не демонстрируется или демонстрируется с существенными ошибками, которые могут иметь неблагоприятные последствия для пациента.

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих программу. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании освоения программы в соответствии с расписанием учебных занятий, в соответствии с приказом о проведении итоговой аттестации.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос,

типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении итоговой аттестации в форме зачета определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно».

«Отлично» - при решении ситуационных задач обучающийся дал комплексную оценку предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий. Ответ полный и правильный. обучающийся способен обобщить материал, сделать собственные выводы, выразить свое мнение, привести иллюстрирующие примеры.

«Хорошо» - обучающийся при решении ситуационных задач дал комплексную оценку предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий. Ответ правильный, но неполный. Обобщающее мнение ординатора недостаточно четко выражено. Допускаются не значительные погрешности и неточности в решении задач.

«Удовлетворительно» - обучающийся при решении ситуационных задач проявил затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах. Ответы на вопросы изложены схематично и недостаточно конкретно, ход выполнения ситуационных задач правильный, но ответы неполные.

«Неудовлетворительно» - обучающийся при решении ситуационных задач дал неверную оценку ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента. Не усвоил значительную часть программного материала, дал неправильные, неполные ответы на вопросы, не смог правильно сориентироваться в ответах на дополнительные вопросы или отказался от ответов на вопросы билета.

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в ведомости итоговой аттестации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах итоговой аттестации по программе.