Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 27.03.2020 [illegible]
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора

_____ Л.М. Железнов

«27» июня 2018 г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ДЕРМАТООНКОЛОГИЯ»

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология

Форма обучения ОЧНАЯ

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии:

1. ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденным Министерством образования и науки РФ от «25» августа 2014 года № 1074, приказ № 1074
2. Учебным планом по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 года, протокол № 5.
3. Профессиональным стандартом «Врач-дерматовенеролог», утвержденный приказом Минтруда России от «14» марта 2018 года №142н.

Рабочая программа одобрена:
кафедрой дерматовенерологии и косметологии «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой С.В. Кошкин

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации
«27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель методической комиссии И. А. Коковихина

Центральным методическим советом «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е. Н. Касаткин

Разработчики:
Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии, д.м.н., проф. С.В. Кошкин

Ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии В.В. Рябова

Ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии А.Л.Евсеева

Рецензенты

Зав. кафедрой инфекционных болезней ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор А.Л. Бондаренко

Главный внештатный дерматовенеролог Кировской области, зам. главного врача КОККВД по лечебной части Т.А. Мамаева

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) 4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля) 4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 4
1.5. Виды профессиональной деятельности 4
1.6. Формируемые компетенции выпускника 4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 9
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 10
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 10
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами 10
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 10
3.4. Тематический план лекций 10
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров) 11
3.6. Самостоятельная работа обучающегося 12
3.7. Лабораторный практикум 12
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ 12
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 13
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю) 13
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 13
4.2.1. Основная литература 13
4.2.2. Дополнительная литература 13
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 14
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 15
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 17
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 17

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) состоит в подготовке квалифицированного врача-специалиста – дерматовенеролога, обладающего системой знаний, умений и компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

1. Диагностическая деятельность:

- способствовать формированию навыков диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

2. Лечебная деятельность:

- сформировать навыки оказания специализированной медицинской помощи;

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Дерматоонкология» относится к блоку Б1.В Дисциплины вариативной части. Дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Дерматовенерология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Детская дерматовенерология, Государственная итоговая аттестация.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- диагностическая;
- лечебная

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов,	Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков.	Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы	Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения,	Собеседование, решение ситуационных задач,	Собеседование, решение ситуационных задач,

		синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующие факторы экзо- и эндогенного характера. Классификацию пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологию и патогенез. Классификацию туберкулеза кожи. Клинические формы. Предрасполагающие факторы, классификацию, клинику, формы коллагенозов. Фазы развития процесса. Классификацию новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинические формы. Диагностику. Лечение. Сифилис. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения.	губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Выявлять псориатическую триаду, симптом Кебнера, воротничок Воронова, сетку Уикхема, изоморфную реакцию, симптом Никольского, проводить диагностические тесты при коллагенозах, микозах, пузырных дерматозах. Определять дермографизм.	проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах; выявлять псориатическую триаду, симптом Кебнера, воротничок Воронова, сетку Уикхема, изоморфную реакцию. Вычислить Индекс SCORAD. Определять симптом Никольского. Применять наружные лекарственные формы при различных дерматозах, работать в перевязочной. Определять дермографизм. Ставить и оценивать кожные пробы. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	истории болезни, практические навыки.	истории болезни, практические навыки, тестирование (письменное или компьютерное)

			Классическое течение сифилиса. Общую характеристику первичного периода, дифференциальный диагноз (клинические и лабораторные проявления). Атипичные формы, осложнения. Клинические и лабораторные признаки вторичного периода сифилиса. Розеолезный, папулезный, пустулезный, пигментный сифилиды, сифилитическую алопецию. Дифференциальный диагноз свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификацию, клинические проявления третичного и врожденного сифилиса, дифференциальный диагноз. ВИЧ-инфекция. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения. Кожные проявления ВИЧ-инфекции. Этиологию, патогенез ИППП.				

			Классификацию. Клинические проявления ИППП. Особенности курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативные документы. Диспансерные мероприятия				
2.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующие факторы экзо- и эндогенного характера. Классификацию пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологию и патогенез. Классификацию туберкулеза кожи. Клинические формы. Предрасполагающие факторы, классификацию, клинику, формы коллагенозов. Фазы развития процесса. Классификацию	Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенн	Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Клинически определять первичные и вторичные морфологические элементы на коже, губах и слизистой оболочке полости рта и гениталий. Описывать клиническую картину поражения кожи и слизистой оболочки полости рта и гениталий у взрослых и детей. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	Собеседование, решение ситуационных задач, истории болезни, практические навыки.	Собеседование, решение ситуационных задач, истории болезни, практические навыки, тестирование (письменное или компьютерное)

			новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинические формы. Диагностику. Лечение. Сифилис. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения. Классическое течение сифилиса. Общую характеристику первичного периода, дифференциальный диагноз (клинические и лабораторные проявления). Атипичные формы, осложнения. Клинические и лабораторные признаки вторичного периода сифилиса. Розеолезный, папулезный, пустулезный, пигментный сифилиды, сифилитическую алопецию. Дифференциальный диагноз свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификацию, клинические проявления третичного и врожденного сифилиса,	ых методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	Выявлять симптом Никольского, взять мазок-отпечаток на акнтолитические клетки;		

			дифференциальный диагноз. ВИЧ-инфекция. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения. Кожные проявления ВИЧ-инфекции. Этиологию, патогенез ИППП. Классификацию. Клинические проявления ИППП. Особенности курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативные документы. Диспансерные мероприятия				

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3зачетные единицы, 108 часов.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры № 3
1		2	3
Контактная работа (всего)		72	72
в том числе:			
Лекции (Л)		6	6
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Семинары (С)		30	30
Лабораторные занятия (ЛР)			
Самостоятельная работа (всего)		36	36
В том числе:			
- Изучение специальной литературы		16	16
- Решение ситуационных задач		10	10
- Отработка практических навыков		5	5
- Написание историй болезни		5	5
Вид промежуточной аттестации	экзамен		
	зачет	+	+
Общая трудоемкость (часы)		108	108
Зачетные единицы		3	3

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-5, ПК-6.	Доброкачественные новообразования кожи	• Доброкачественные новообразования кожи (лекция) • Доброкачественные новообразования кожи (семинар) • Доброкачественные новообразования кожи (практическое занятие)
2.	ПК-5, ПК-6.	Злокачественные новообразования кожи	• Злокачественные новообразования кожи (лекция) • Рак кожи и предраковые заболевания. (семинар) • Меланома и ее предшественники. (семинар) • Рак кожи и предраковые заболевания. (практическое занятие) • Меланома и ее предшественники. (практическое занятие)
3.	ПК-5, ПК-6.	Основы дерматоскопии	• Основы дерматоскопии (лекция) • Дерматоскопические признаки новообразований кожи. (семинар) • Дерматоскопические признаки новообразований кожи. (практическое занятие)

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1	Детская дерматовенерология	+	+	+
2	Государственная итоговая аттестация	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)		Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2		3	4	5	6	7	8
1	Доброкачественные новообразования кожи		2	12	-	10	12	36
2	Злокачественные новообразования кожи		2	12	-	10	12	36
3	Основы дерматоскопии		2	12	-	10	12	36
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	зачет					+
		экзамен						
	Итого:		6	36	-	30	36	108

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				3 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Доброкачественные новообразования кожи	Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. Классификация. Патогистология.	2

2	2	Злокачественные новообразования кожи	Рак кожи и предраковые заболевания. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Меланома и ее предшественники. Этиология и патогенез меланомы. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология.	2
3	3	Основы дерматоскопии	Дерматоскопия как метод визуальной диагностики кожи.	2
Итого:				**6**

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				3 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Доброкачественные новообразования кожи.	Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз пигментных, сосудистых невусов; кист, новообразований эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Варианты течения, лечение, профилактика, прогноз.	12
2.	2	Рак кожи и предраковые заболевания.	Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз предраковых заболеваний, рака кожи. Варианты течения. Лечение, профилактика. Прогноз.	6
3.		Меланома и ее предшественники.	Этиология и патогенез меланомы. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз меланомы. Варианты течения. Лечение, профилактика. Прогноз	6
4.	3	Дерматоскопические признаки новообразований кожи.	Дерматоскопические признаки новообразований кожи. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований. Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки.	12
Итого:				**36**

Тематический план семинаров

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				3 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Доброкачественные новообразования кожи.	Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз пигментных, сосудистых невусов; кист, новообразований эпидермиса и придатков кожи, дермы и	10

			подкожных тканей). Варианты течения, лечение, профилактика, прогноз.	
2.	2	Рак кожи и предраковые заболевания.	Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз предраковых заболеваний, рака кожи. Варианты течения. Лечение, профилактика. Прогноз.	5
3.		Меланома и ее предшественники.	Этиология и патогенез меланомы. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз меланомы. Варианты течения. Лечение, профилактика. Прогноз	5
4.	3	Дерматоскопические признаки новообразований кожи.	Дерматоскопические признаки новообразований кожи. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований. Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки.	8
5.	3	Зачетное занятие	Собеседование, решение ситуационных задач, истории болезни, практические навыки, тестирование (письменное или компьютерное)	2
Итого:				**30**

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Доброкачественные новообразования кожи	- Изучение специальной литературы	5
			- Решение ситуационных задач	3
			- Отработка практических навыков	2
			- Написание историй болезни	2
2		Злокачественные новообразования кожи	- Изучение специальной литературы	5
			- Решение ситуационных задач	3
			- Отработка практических навыков	2
			- Написание историй болезни	2
3		Основы дерматоскопии	- Изучение специальной литературы	6
			- Решение ситуационных задач	4
			- Отработка практических навыков	1
			- Написание историй болезни	1
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				**36**

3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрен рабочей программой.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрены рабочей программой

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) «Дерматоонкология. Адаптационный модуль»

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и студентов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.	М.: Практика, 1998	2	-
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант студента»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. www.dermatology.ru
2. www.medscape.com
3. www.cnikvi.ru
4. Dermatology Online Journal
5. www.skinatlas.com

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются лекции-презентации.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),

2. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).

3. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)

4. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

5. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685B-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),

6. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

7. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

8. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: http://elib.kirovgma.ru/.
4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: http://www.studmedlib.ru.
5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: http://www.biblioclub.ru.
6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/
7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально (КОГБУЗ «КОККВД», г. Киров, ул. Семашко, 2а);
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный) и расходным материалом в количестве,

позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально (КОГБУЗ «КОККВД», г. Киров, ул. Семашко, 2а).

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практические и семинарские занятия, а также на самостоятельную работу обучающихся

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по дерматоонкологии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении темы:

- Основы дерматоскопии

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-презентация. Рекомендуется при изучении тем:

- Доброкачественные новообразования кожи
- Злокачественные новообразования кожи

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала проводится в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области дерматоонкологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в

микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на муляжах, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум традиционный по темам:

- Доброкачественные новообразования кожи.
- Рак кожи и предраковые заболевания.
- Меланома и ее предшественники.
- Дерматоскопические признаки новообразований кожи.

- семинар традиционный по темам:

- Доброкачественные новообразования кожи.
- Рак кожи и предраковые заболевания.
- Меланома и ее предшественники.

- семинар-дискуссия по темам:

- Дерматоскопические признаки новообразований кожи.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Дерматоонкология» и включает подготовку к занятиям в виде изучения специальной литературы, написание историй болезней, решение ситуационных задач и отработку практических навыков.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Дерматоонкология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни и представляют их на занятиях. Написание учебной истории болезни способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, работы с больными и историями болезни, оценки практических навыков.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием собеседования, решения ситуационных задач, истории болезни, приема практических навыков, тестирования (письменного или компьютерного).

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном

обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«ДЕРМАТООНКОЛОГИЯ»

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология (3+)

Направленность (профиль) Дерматовенерология

Форма обучения *очная*

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Автор (ы) С.В. Кошкин, В.В. Рябова, А.Л. Евсеева

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **4.2. «Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)»** изменить и читать в следующей редакции:

4.2.1. Основная литература

п№ п/п	**Наименование**	**Автор (ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология [Электронный учебник]: национальное руководство. Краткое издание	ред.: Ю. С. Бутов, Ю. К. Скрипкин, О. Л. Иванов.	ГЭОТАР-Медиа, 2020.		СИС MedBase
2	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	ГЭОТАР-Медиа, 2020.	2	СИС MedBase
3	Дерматоонкопатология [Электронный учебник]: иллюстрированное руководство для врачей	И. Н. Чупров, А. А. Сыдиков, Д. В. Заславский, А. А. Насыров	ГЭОТАР-Медиа, 2021	1	СИС MedBase
4	Рак кожи. Меланома: руководство для врачей	Ш. Х. Ганцев, Ш. Р. Кзыргалин, К. Е. Тимин	Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2020		СИС MedBase

4.2.2. Дополнительная литература

№№ п/п	**Наименование**	**Автор (ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Лимфопролиферативные заболевания кожи. Клиника и диагностика	И. Э. Белоусова, Д. В. Казаков, А. В. Самцов	Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2022		СИС MedBase

2	Дерматология по Фицпатрику: в 4 т.	ред.: С. Кан [и др.].	ГЭОТАР-Медиа, 2025	1	СИС MedBase
3	Дерматоонкология и онкогематология: атлас	ред. О. Ю. Олисова	ГЭОТАР-Медиа, 2020		СИС MedBase
4	Детская дерматоонкология: руководство для врачей	ред.: Т. С. Белышева [и др.]	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023		СИС MedBase
5	Хирургические методы в практике дерматолога	С. Н. Ахтямов	ГЭОТАР-Медиа, 2022		СИС MedBase

2. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»**: п. 5. изменить и читать в следующей редакции:

5. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«28» августа 2025 г., протокол № 1

Заведующий кафедрой С.В. Кошкин

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«ДЕРМАТООНКОЛОГИЯ»

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология (3+)
Направленность (профиль) Дерматовенерология
Форма обучения *очная*
Кафедра дерматовенерологии и косметологии
Автор (ы) С.В. Кошкин, В.В. Рябова, А.Л. Евсеева

С 2025 / 2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **3.4. «Тематический план лекционного курса»** дополнить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				3 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Доброкачественные новообразования кожи	Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. Классификация. Патогистология.	2
2	2	Злокачественные новообразования кожи	Рак кожи и предраковые заболевания. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Меланома и ее предшественники. Этиология и патогенез меланомы. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология.	2
3	3	Основы дерматоскопии	Дерматоскопия как метод визуальной диагностики кожи. ***Выявление потенциально опасных новообразований кожи с помощью искусственного интеллекта.***	2
Итого:				**6**

2. Пункт **4.3. «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)»** дополнить и читать в следующей редакции:

1. www.dermatology.ru
2. www.medscape.com

3. www.cnikvi.ru
4. Dermatology Online Journal
5. www.skinatlas.com
6. ***prorodinki.ru***
7. skinive.com

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«26» февраля 2026 г., протокол № 6
Зав. кафедрой С.В. Кошкин

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) «Дерматоонкология»

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология
(очная форма обучения)

Раздел 1: Доброкачественные новообразования кожи.

Тема 1.1. Доброкачественные новообразования кожи. (семинар).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области диагностики и лечения доброкачественных новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить классификацию доброкачественных новообразований кожи.
- Сформировать навыки диагностики доброкачественных новообразований кожи.
- Рассмотреть возможные тактики в ведении пациентов с доброкачественными новообразованиями кожи.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. Классификация. Патогистология.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- Классификации новообразований эпидермиса, дермы, ПЖК.
- Клиника и тактика при кистозных образованиях.
- Клиника и тактика при пигмнтных и сосудистых невусах.

2. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (решение ситуационных задач).*

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- описать локальный статус;

- установить клинический диагноз,
- обосновать диагноз,
- назначить план обследования и лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

На коже спины имеется более 10 очагов депигментации кожи, в центре которых определяются пятна пигментации диаметром до 3 мм. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

Ответ: Множественные невусы Сеттона, дифференцировать с розовым лишаем, отрубевидным лишаем, сифилитической лейкодермой. Тактика ведения: защита от инсоляции и травматизации.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. К врачу обратилась больная 18 лет, у которой на стопе имелся пигментный невус до 1 см, в виде узелка черно-серого цвета, эластической консистенции, с гладкой сухой поверхностью, без волос, не увеличивался, не тревожил. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
2. Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало увеличиваться. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
3. Пациентка Н, 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление и активный рост элементов на коже туловища. Субъективных ощущений не вызывают. Объективно: на коже туловища наблюдаются множественные коричневатые папулы и плоские бляшки округлой и овальной формы со слегка «гофрированной» поверхностью, единичные более выпуклые элементы с жирными корками на поверхности, местами покрытыми трещинами. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

4. Задания для групповой работы

Для групповой работы предлагается совместный разбор ситуационных задач.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи.
- Классификация. Патогистология.
- Клиническая картина, дифференциальный диагноз пигментных, сосудистых невусов; кист, новообразований эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей.
- Варианты течения, лечение, профилактика, прогноз

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. В какой строке перечислены доброкачественные опухоли кожи эпидермального происхождения?
1. Фиброма, кератоакантома, лейомиома
2. Мастоцитома, себорейная кератома, ксантогранулема
3. Папиллома, сенильная кератома, кератоакантома
4. Ангиома, пигментный невус, фиброма
5. Липома, папиллома, мастоцитома

2. В каком варианте представлены только доброкачественные мезенхимальные опухоли?
1. Себорейная кератома, пигментный невус, сенильная кератома
2. Лейомиома, липома, папиллома
3. Фиброма, ангиома, базалиома
4. Ангиома, лейомиома, фиброма
5. Пигментный невус, цилиндрома, ксантогранулема

3. Для удаления пигментного невуса используется:
1. Криодеструкция
2. Электрокоагуляция
3. Ничего из перечисленного
4. Хирургический метод в пределах здоровых тканей
5. Радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов

4. Для удаления папиллом можно использовать криодеструкцию:
1. Нет
2. Да

5. Доброкачественным процессом с наименьшим риском малигнизации считают:
1. Меланоз Дюбрея
2. Внутридермальный невус

3. Пигментную ксеродерму
4. Лентиго

6. К симптомам малигнизации невуса относятся:
1. быстрое увеличение невуса в размерах
2. изменение окраски невуса
3. все перечисленные
4. появление “венчика” гиперемии вокруг невуса

7. Среди факторов, влияющих на риск малигнизации невуса, наиболее опасны:
1. конституционные особенности организма
2. врожденный характер пигментного образования
3. частая травматизация невуса
4. возраст

8. Если на поликлиническом приеме больной жалуется на появление кровоточивости родимого пятна, необходимо выяснить:
1. является ли пигментное образование врожденным или приобретенным
2. наличие субъективных ощущений в области родинки
3. наличие травмы родинки

все перечисленное

Правильные ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8
-3	-4	-4	-2	-3	-3	-3	-4

4) Составить таблицу по теме «Дифференциальная диагностика невусов»

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и студентов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д.	М.: Практика, 1998	2	-

		Сюрмонд.			
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант студента»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Тема 1.1. Доброкачественные новообразования кожи. (практическое занятие).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области диагностики и лечения доброкачественных новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить классификацию доброкачественных новообразований кожи.
- Сформировать навыки диагностики доброкачественных новообразований кожи.
- Рассмотреть возможные тактики в ведении пациентов с доброкачественными новообразованиями кожи.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. Классификация. Патогистология.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (клинические разборы, отработка*

практических навыков (сбор жалоб и анамнеза у больного с новообразованием кожи, осмотр и описание кожных покровов и придатков, дифференциальный диагноз новообразований кожи, интерпретация основных методов обследования, назначение местной и общей терапии, оформление рецептов), освоение манипуляций (осмотр новообразования с использованием дерматоскопа) по алгоритму под контролем преподавателя.

2. Клинические разборы

Задания выполняются ординаторами самостоятельно под руководством преподавателя. Клинический разбор подразумевает работу с больным по теме занятия либо при отсутствии такового работу с клиническим случаем (история болезни, фото пациента, описание анамнеза, локального статуса, результаты обследования).

1) Алгоритм клинического разбора

- Описать клиническую картину новообразования;
- по возможности установить предполагаемый диагноз.

3. Задания для групповой работы

Для групповой работы на занятии предполагается обсуждение результатов курации больных (представление результатов клинического разбора).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Алгоритм сбора жалоб и анамнеза у больного с новообразованием кожи и/или ее придатков,
- Алгоритм осмотра больного с с новообразованием кожи и/или ее придатков,
- Проведение и оценка диаскопии и дермографизма, алгоритм оптической диагностики.
- Дифференциальная диагностика невусов
- Тактика терапии.

3) Отработка практических навыков (примерыне задания и методика представлены в приложении Б)

4) Написание истории болезни (примерыне задания представлены в приложении Б)

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и ординаторов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для ординаторов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.	М.: Практика, 1998	2	-
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант ординатора»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Раздел 2. Злокачественные новообразования кожи.

Тема 2.1: Рак кожи и предраковые заболевания. (семинар).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области диагностики и лечения злокачественных новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить классификацию рака кожи и предраковых заболеваний.
- Сформировать навыки диагностики рака кожи и предраковых заболеваний.
- Рассмотреть возможные тактики в ведении пациентов с раком кожи и предраковыми заболеваниями.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Рак кожи и предраковые заболевания. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы

дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- Рак кожи и предраковые заболевания.
- Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи.
- Провоцирующие факторы.
- Классификация.
- Патогистология.

2. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (решение ситуационных задач).*

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- описать локальный статус;
- установить клинический диагноз,
- обосновать диагноз,
- назначить план обследования и лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

На коже спины имеется более 10 очагов депигментации кожи, в центре которых определяются пятна пигментации диаметром до 3 мм. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

Ответ: Множественные невусы Сеттона, дифференцировать с розовым лишаем, отрубевидным лишаем, сифилитической лейкодермой. Тактика ведения: защита от инсоляции и травматизации.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больной 63 лет. 5 лет тому назад на коже туловища появились очаги, которые очень медленно увеличивались, мало беспокоили больного. Объективно: на коже спины определяются три красновато-коричневатых возвышающихся очага округлых очертаний, размером 3х4 см, покрытых чешуйко-корочками. На границе со здоровой кожей виден четкий валикообразный край, состоящий из мелких желтовато-белых узелков. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
2. У больного в возрасте 73 лет на левой щеке обнаружен склероподобный очаг размером 1х1,5 см. желтовато-розового цвета, напоминающего слоновую кость. По периферии – плотный валик. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
3. Больной 46 лет, около 1 года назад заметил на головке полового члена язвочку, покрытую коркой. Постепенно язва росла, усиливалась боль, увеличились паховые лимфоузлы. При осмотре: на головке полового члена определяется болезненная язва неправильных очертаний около 2,5 см. в диаметре. Дно ее неровное, зернистое, легко кровоточащее, края плотные, воспалительные явления вокруг отсутствуют. Паховые лимфоузлы увеличены, плотные, спаянные. Бледная трепонема не обнаружена, RW, РИФ, РИБТ отрицательные. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
4. При осмотре у 63 летней больной в области передней поверхности левой голени обнаружена болезненная глубокая язва диаметром 3 см. Очертания язвы неправильные, края выворочены, плотные, дно изрытое, бугристое, паховые лимфоузлы увеличены, плотные, спаяны. RW, РИФ, РИБТ отрицательны. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
5. Больной 60 лет. На коже лба и в области скуловых костей 4 очага гиперкератоза желтоватого цвета с красноватым оттенком. Очаги резко ограничены, с плотно сидящими серовато-белыми чешуйками, размерами от 1,5 до 3 см в диаметре. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
6. Больной 68 лет, заболел 4 года назад, На коже лба, в области орбит, височных костей многочисленные желтовато – белые полупрозрачные папуловидные элементы размером с чечевицу, с запавшим центром. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
7. У пациента 50 лет имеется опухолевидное образование в области спинки носа: возвышающаяся над поверхностью кожи опухоль диаметром 1 см красного цвета с кратерообразным углублением в центре, заполненным роговыми массами серого цвета. Края опухоли плотноватые, ровные без телеангиоэктазий. Зуд

и болезненность отсутствует. Год назад подобный элемент появился на щеке, но самостоятельно регрессировал, оставив небольшой атрофический рубец. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

8. В стационар поступил больной Н. 61 года с жалобами на боли в области стоп, отек ног. АНАМНЕЗ. Заболел около трех лет тому назад, когда впервые заметил на стопах и на пальцах рук красноватого цвета пятна и узлы. К врачу не обращался. Со временем процесс начал распространяться, усиливались боли и отеки ног. ОБЪЕКТИВНО. На стопах и кистях имеются симметрично расположенные (узлы в толще кожи, а также эритематозноангиоматозные пятна красновато-синего цвета, слегка инфильтрированные, с неправильными контурами. На подошвах имеются гиперкератотические ороговевшие образования. Ноги отечные. ГИСТОПАТОЛОГИЯ. В дерме инфильтрат представлен в виде мощных диффузных очагов, в которых видны расширенные новообразованные капилляры, окруженные выраженными кровоизлияниями. Повсеместно рассеян пигмент желто-бурого цвета. Инфильтраты из лимфоцитов, гистиоцитов, эпителиоидных, тучных и плазматических клеток. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

4. Задания для групповой работы

Для групповой работы предлагается совместный разбор ситуационных задач, а также курируемых больных.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи.
- Провоцирующие факторы.
- Классификация.
- Патогистология.
- Клиническая картина, дифференциальный диагноз предраковых заболеваний, рака кожи.
- Варианты течения.
- Лечение, профилактика.
- Прогноз.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Укажите облигатные предраковые болезни:
1. болезнь Боуэна
2. лейкоплакия
3. пигментная ксеродерма
4. эритроплазия Кейра

2. Эритроплазию Кейра дифференцируют с:
1. кандидозным баланопоститом
2. твердым шанкром
3. герпесом
4. мягким шанкром
5. все перечисленное верно

3. Базалиома чаще локализуется на:
1. ладонях
2. туловище
3. лице
4. бедрах

4. Какие признаки указывают на злокачественную опухоль:
1. Быстрый рост, экспансивный рост, способность к метастазированию
2. Наличие капсулы, инфильтрирующий рост
3. Клеточный атипизм, экспансивный рост, быстрый рост
4. Способность к метастазированию, инфильтрирующий рост, клеточный атипизм
5. Наличие капсулы, экспансивный рост, болезненность, зуд

5. В каком варианте перечислены только злокачественные опухоли кожи:
1. Кератоакантома, плоскоклеточный рак, базалиома
2. Базалиома, ангиосаркома, ксантогранулема
3. Пиогенная гранулема, плоскоклеточный рак, дерматофибросаркома
4. Меланома, базалиома, лимфома
5. Ангиосаркома, меланома, кератоакантома

6. В каком варианте перечислены заболевания, являющиеся облигатным предраком:
1. Эритроплазия Кейра, лейкоплакия, трофическая язва
2. Сенильный кератоз, болезнь Педжета, келоидный рубец
3. Болезнь Боуэна, хронический лучевой дерматит, туберкулез кожи

4. Пигментная ксеродерма, хронический лучевой дерматит, эритроплазия Кейра
5. Никотиновая лейкоплакия, верруциформная эпидермодисплазия, красная волчанка

7. Выделите вариант, в котором указаны только факультативные предраковые заболевания:
1. Абразивный хейлит Манганотти, бородавчатый предрак, эритроплазия Кейра
2. Болезнь Педжета, бовеноидный папулез, эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
3. Трофическая язва, туберкулез кожи, пигментная ксеродерма
4. Актинический хейлит, хроническая трещина нижней губы, красная волчанка
5. Хроническая трещина нижней губы, болезнь Боуэна, хронический лучевой дерматит

8. В каком варианте правильно указаны методы, используемые при лечении плоскоклеточного рака:
1. Цитостатические препараты, ПУВА-терапия, криодеструкция
2. Лучевая терапия, радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов, иммуномодуляторы
3. Радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов, лучевая терапия, цитостатические препараты
4. Удаление опухоли в пределах здоровых тканей, цитостатические препараты, ПУВА-терапия
5. Электрокоагуляция, цитостатические препараты, ПУВА-терапия

9. К группе повышенного риска в отношении рака кожи не относят лиц:
1. с белой кожей и имеющих пигментную ксеродерму голубыми глазами
2. с темной кожей и карими глазами
3. с болезнью Педжета

10. Наиболее эффективным методом лечения предраковых заболеваний кожи является:
1. криодеструкция или хирургическое иссечение
2. мазевые повязки
3. противовоспалительная терапия
4. физиотерапия

11. Какую тактику изберете, если у больного на коже туловища обнаружен базальноклеточный рак кожи 1 стадии:
1. хирургическое иссечение
2. полихимиотерапия
3. динамическое наблюдение
4. физиотерапия

12. Для рака кожи характерны все перечисленные признаки, за исключением:
1. постепенного прогрессирования
2. появления углубления в центре бляшковидного образования
3. сферической папулы, появившейся неделю назад
4. отсутствие эффекта от лечения язвы кожи более 3 недель

13. Наиболее радиорезистентной опухолью является:
1. базалиома
2. плоскоклеточный ороговевающий рак
3. меланома
4. плоскоклеточный неороговевающий рак

14. К предраковым заболеваниям кожи относятся следующие, за исключением:
1. пигментной ксеродермы
2. поздних лучевых язв
3. пигментного невуса
4. болезни Боуэна

15. К местным признакам рака кожи относятся следующие, за исключением:
1. глубокой язвы с подрытыми краями
2. экзофитного образования типа цветной капусты
3. повышения температуры
4. длительно незаживающей эрозии, периодически покрывающейся корочкой

16. При длительном течении базальноклеточного рака кожи развиваются следующие осложнения, за исключением:
1. инфицирования опухолевой язвы
2. кровотечения из опухоли
3. лимфо-гематогенного метастазирование
4. разрушения подлежащих хрящей, костей

17. Дифференциальный диагноз рака кожи необходимо проводить со следующими заболеваниями:
1. Системной красной волчанкой
2. Туберкулезом кожи
3. грибковым поражением кожи
4. со всеми перечисленными

18. Какое лечение является оптимальным при базальноклеточном раке кожи 1 стадии на лице:
1. хирургическое
2. близкофокусная рентгенотерапия
3. химиотерапия
4. комплексное лечение

19. Какой метод лечения является оптимальным при плоскоклеточном раке кожи с метастазами в регионарные лимфоузлы:

1. хирургический
2. лучевой
3. криодеструкция
4. комбинированный метод

20. На возникновение рака кожи оказывают влияние следующие факторы, за исключением:
1. ультрафиолетового излучения
2. рентгеновского излучения
3. частых водных процедур
4. частой травматизации кожи

21. К факультативным предракам кожи относятся следующие заболевания, за исключением:
1. кожного рога
2. старческого кератоза
3. старческой атрофии кожи
4. хронического дерматита

22. Какая гистологическая форма рака кожи практически не метастазирует:
1. плоскоклеточный ороговевающий рак
2. плоскоклеточный неороговевающий рак
3. базальноклеточный рак
4. рак из придатков кожи

Правильные ответы:

1	4	7	1	1	1	2		
-3	-4	-4	0-3	4-3	7-4	0-3		
2	5	8	1	1	1	2		
-5	-4	-3	1-3	5-3	8-2	1-3		
3	6	9	1	1	1	2		
-3	-4	-3	2-3	6-3	9-4	2-3		

4) Составить таблицу по теме «Дифференциальная диагностика ПКР и БКР»

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и студентов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик,	М.: Практика, 1998	2	-

		Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.			
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант студента»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Тема 2.1: Рак кожи и предраковые заболевания (практическое занятие).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области диагностики и лечения злокачественных новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить классификацию рака кожи и предраковых заболеваний.
- Сформировать навыки диагностики рака кожи и предраковых заболеваний.
- Рассмотреть возможные тактики в ведении пациентов с раком кожи и предраковыми заболеваниями.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Рак кожи и предраковые заболевания. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (клинические разборы, отработка*

практических навыков (сбор жалоб и анамнеза у больного с новообразованием кожи, осмотр и описание кожных покровов и придатков, дифференциальный диагноз новообразований кожи, интерпретация основных методов обследования, назначение местной и общей терапии, оформление рецептов), освоение манипуляций (осмотр новообразования с использованием дерматоскопа) по алгоритму под контролем преподавателя.

2. Клинические разборы

Задания выполняются ординаторами самостоятельно под руководством преподавателя. Клинический разбор подразумевает работу с больным по теме занятия либо при отсутствии такового работу с клиническим случаем (история болезни, фото пациента, описание анамнеза, локального статуса, результаты обследования).

1) Алгоритм клинического разбора

- описать клиническую картину новообразования
- по возможности установить предполагаемый диагноз.

3. Задания для групповой работы

Для групповой работы на занятии предполагается обсуждение результатов курации больных (представление результатов клинического разбора).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Алгоритм сбора жалоб и анамнеза у больного с новообразованием кожи и/или ее придатков,
- Алгоритм осмотра больного с новообразованием кожи и/или ее придатков,
- Проведение и оценка диаскопии и дермографизма, методика забора патологического материала для исследований.
- Дифференциальная диагностика злокачественных новообразований кожи
- Описание локального статуса больного с новообразованием кожи и/или ее придатков.
- Тактика терапии

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и ординаторов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для ординаторов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляро	Наличие в ЭБС

				в в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.	М.: Практика, 1998	2	-
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант ординатора»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Тема 2.2: Меланома и ее предшественники (семинар).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области диагностики и лечения злокачественных новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить классификацию и клинику меланомы.
- Сформировать навыки диагностики меланомы.
- Рассмотреть возможные тактики в ведении пациентов с меланомой.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Меланома и ее предшественники. Этиология и патогенез меланомы. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- Меланома и ее предшественники.
- Этиология и патогенез меланомы.
- Провоцирующие факторы.
- Классификация.
- Патогистология.

2. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (решение ситуационных задач).*

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- описать локальный статус;
- установить клинический диагноз,
- обосновать диагноз,
- назначить план обследования и лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

На коже спины имеется более 10 очагов депигментации кожи, в центре которых определяются пятна пигментации диаметром до 3 мм. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

Ответ: Множественные невусы Сеттона, дифференцировать с розовым лишаем, отрубевидным лишаем, сифилитической лейкодермой. Тактика ведения: защита от инсоляции и травматизации.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. У женщины до беременности имелось образование, которое после родов из плоского, слегка выступающего пигментного пятна на коже голени до 0,8 см в диаметре превратилось в возвышающееся опухолевидное образование с венчиком гиперемии вокруг до 1,5 см, плотное с бугристой поверхностью. Обоснование диагноза, тактики ведения.
2. Больная 47 лет поступила в онкологический диспансер с диагнозом: новообразование кожи. Около 4 лет назад заметила пигментное пятно на коже правой голени, которое постепенно увеличивалось. Обратилась в ЦРБ к районному онкологу, который после простого осмотра рекомендовал наблюдение. Больная больше к врачам не обращалась, занялась самолечением – прикладывала к опухоли «мумие». После неоднократного травмирования пигментная опухоль стала быстро увеличиваться, кровоточить. При поступлении у больной на коже наружной поверхности средней трети правой голени имелась экзофитная опухоль грибовидной формы до 3 см в диаметре, покрытая сухими корочками. Кожа вокруг опухоли гиперемирована, инфильтрирована. В правой паховой области пальпировался эластический лимфатический узел до 0,8 см в диаметре. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
3. 40-летняя женщина обратилась к врачу по поводу возникшего без видимой причины темноватого пятна по типу «сухого панариция» в области ногтевого ложа 1 пальца стопы. Обоснование диагноза. Тактики ведения.
4. Больной Б., 25 лет, имеющий рыжий цвет волос, после интенсивной инсоляции во время командировки в Австралию обнаружил рост и воспа¬лительную реакцию вокруг неву-са на правой голени. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

4. Задания для групповой работы

Для групповой работы предлагается совместный разбор ситуационных задач.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Этиология и патогенез меланомы.
- Провоцирующие факторы.
- Классификация.
- Патогистология.
- Клиническая картина, дифференциальный диагноз меланомы.

- Варианты течения.
- Лечение, профилактика.
- Прогноз

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Для горизонтальной фазы роста меланомы характерно:
1. распространение в пределах эпителиального пласта
2. рост опухоли в глубину кожи
3. наличие гематогенных метастазов
4. наличие лимфогенных метастазов

2. Среди факторов, влияющих на прогноз при меланоме, наиболее важным является:
1. конституционные особенности организма
2. возраст
3. глубина инвазии по Кларку
4. пол

3. Наиболее радиорезистентной опухолью является:
1. базалиома
2. плоскоклеточный ороговевающий рак
3. плоскоклеточный неороговевающий рак
4. меланома

4. Меланома развивается из следующих клеток:
1. ретикулобластов
2. гистеобластов
3. меланобластов
4. лимфобластов

5. Меланома может расти
1. в высоту, возвышаясь над кожей
2. в глубину кожных покровов
3. возможны все направления роста
4. по поверхности кожи

6. Какой из названных методов исследования не используют для получения морфологической верификации при подозрении на меланому:
1. мазок отпечаток с опухоли
2. определение меланурии (реакция Якша)
3. пункционная тонкоигольная биопсия
4. широкое иссечение невуса под наркозом с гистологическим исследованием

7. При меланоме кожи I – II а стадии, при инвазии по Кларку 1-2 степени применяется следующий метод лечения:
1. лучевая терапия
2. химиотерапия
3. хирургический
4. комплексное лечение

8. При меланоме кожи II б - III стадии с инвазией по Кларку 4-5 степени методом выбора яв¬ляется:
1. хирургический
2. лучевая терапия
3. комплексное лечение
4. химиотерапия

9. При метастазах меланомы кожи нижней конечности в паховые лимфатические узлы показана следующая операция на регионарных лимфоузлах:
1. операция Ванаха
2. операция Крайля
3. операция Дюкена
4. операция Микулича

10. При клиническом диагнозе меланомы без морфологической верификации может быть начато следующее лечение:
1. химиотерапевтическое
2. лучевое
3. хирургическое
4. иммунологическое

11. 5 уровень инвазии меланомы по Кларку предполагает распространение опухолевых клеток:
1. в пределах эпидермиса
2. между сосочковым и сетчатым слоем
3. в сосочковом слое дермы
4. в подкожно-жировой клетчатке
5. в сетчатом слое дермы

12. При иссечении меланомы кожи лица показано отступать от ее краев не менее:
1. 5 см
2. 3 см
3. 1см
4. 4 см

13. 1 уровень инвазии меланомы по Кларку предполагает распространение опухолевых клеток:
1. между сосочковым и сетчатым слоем
2. в подкожно-жировой клетчатке
3. в сосочковом слое дермы
4. в пределах эпидермиса
5. в сетчатом слое дермы

14. Для горизонтальной фазы роста меланомы характерно:
1. распространение в пределах эпителиального пласта
2. рост опухоли в глубину кожи
3. наличие лимфогенных метастазов

4. наличие гематогенных метастазов

15. Стадию М 1 при меланоме кожи устанавливают при:
1. меланурии
2. при IY уровне инвазии по Кларку
3. появлении дочерних пигментных образований (сателлитов) в окружности невуса
4. при изъязвлении опухоли

16. 2 уровень инвазии меланомы по Кларку предполагает распространение опухолевых клеток:
1. в пределах эпидермиса
2. между сосочковым и сетчатым слоем
3. в сосочковом слое дермы
4. в сетчатом слое дермы
5. в подкожно-жировой клетчатке

17. 3 уровень инвазии меланомы по Кларку предполагает распространение опухолевых клеток:
1. в пределах эпидермиса
2. в подкожно-жировой клетчатке
3. в сосочковом слое дермы
4. между сосочковым и сетчатым слоем
5. в сетчатом слое дермы

18. 4 уровень инвазии меланомы по Кларку предполагает распространение опухолевых клеток:
1. в пределах эпидермиса
2. между сосочковым и сетчатым слоем
3. в сосочковом слое дермы
4. в сетчатом слое дермы
5. в подкожно-жировой клетчатке

19. При клиническом диагнозе меланома без морфологической верификации может быть начато:
1. химиотерапевтическое лечение
2. лучевое лечение
3. хирургическое лечение
4. иммунологическое лечение

Правильные ответы:

1-1	5-3	9-3	13-4	17-4
2-3	6-3	10-3	14-1	18-4
3-4	7-3	11-4	15-3	19-3
4-3	8-3	12-3	16-3	

4) Составить таблицу по теме «Классификация меланомы»

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и студентов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС

				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.	М.: Практика, 1998	2	-
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант студента»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Тема 2.2: Меланома и ее предшественники (практическое занятие).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области диагностики и лечения злокачественных новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить классификацию и клинику меланомы.
- Сформировать навыки диагностики меланомы.
- Рассмотреть возможные тактики в ведении пациентов с меланомой.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Меланома и ее предшественники. Этиология и патогенез меланомы. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных

дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (клинические разборы, отработка практических навыков (сбор жалоб и анамнеза у больного с новообразованием кожи, осмотр и описание кожных покровов и придатков, дифференциальный диагноз новообразований кожи, интерпретация основных методов обследования, назначение местной и общей терапии, оформление рецептов), освоение манипуляций (осмотр новообразования с использованием дерматоскопа) по алгоритму под контролем преподавателя.*

2. Клинические разборы

Задания выполняются ординаторами самостоятельно под руководством преподавателя. Клинический разбор подразумевает работу с больным по теме занятия либо при отсутствии такового работу с клиническим случаем (история болезни, фото пациента, описание анамнеза, локального статуса, результаты обследования).

1) Алгоритм клинического разбора

- описать локальный статус;
- выделить первичные и вторичные морфологические элементы сыпи;
- по возможности установить предполагаемый диагноз.

3. Задания для групповой работы

Для групповой работы на занятии предполагается обсуждение результатов курации больных (представление результатов клинического разбора).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Алгоритм сбора жалоб и анамнеза у больного с новообразованием кожи и/или ее придатков,
- Алгоритм осмотра больного с новообразованием кожи и/или ее придатков,
- Проведение и оценка диаскопии и дермографизма, методика забора патологического материала для исследований.
- Дифференциальная диагностика меланомы
- Описание локального статуса у больного с новообразованием кожи и/или ее придатков.
- Тактика терапии.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и ординаторов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

	для ординаторов медицинских ВУЗов				

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.	М.: Практика, 1998	2	-
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант ординатора»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Раздел 3. Основы дерматоскопии.

Тема 3.1: Дерматоскопические признаки новообразований кожи (семинар).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области оптической диагностики новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить дерматоскопические признаки новообразований кожи.
- Сформировать навыки оптической диагностики новообразований кожи.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Дерматоскопические признаки новообразований кожи. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований. Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и

получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- Дерматоскопические признаки новообразований кожи.
- Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований.
- Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований.
- Диагностические алгоритмы.
- Меланомаспецифические дерматоскопические признаки..

2. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (решение ситуационных задач).*

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- описать локальный статус;
- установить клинический диагноз,
- обосновать диагноз,
- назначить план обследования и лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

На коже спины имеется более 10 очагов депигментации кожи, в центре которых определяются пятна пигментации диаметром до 3 мм. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

Ответ: Множественные невусы Сеттона, дифференцировать с розовым лишаем, отрубевидным лишаем, сифилитической лейкодермой. Тактика ведения: защита от инсоляции и травматизации.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Женщина 63 года. Обратилась к врачу с жалобами на плоское образование на коже лица в области верхней скуловой дуги правой щеки. Дерматоскопическая картина: В очаге четко выражены 3 критерия, а именно: милиаподобные кисты и комедоноподобные отверстия, пигментированная псевдосеть. Четко выделяющиеся вокруг очага сосуды – типичное явление для кожи, подвергающейся длительному воздействию солнца. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
2. Мужчина 33 года. Обратился к врачу с жалобами на образование на коже в области поясницы. Дерматоскопическая картина: В очаге четко выражены 3 критерия, а именно: асимметрия по всем осям, атипичная пигментная сеть и бело-голубые структуры. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
3. На прием обртилась молодая женщина с жалобой на появление новообразования на месте укуса насекомого. Объективно: На коже ягодицы пятно коричневатого цвета, слегка западающее при пальпации. При дерматоскопическом исследовании мы видим, что образование представлено пигментной сетью с «белым пятном» в центре. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

4. Задания для групповой работы

Для групповой работы предлагается совместный разбор ситуационных задач..

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Дерматоскопические признаки меланоцитарных новообразований кожи.
- Дерматоскопические признаки немеланоцитарных новообразований кожи.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Какие дерматоскопические критерии характеризуют меланоцитарное образование?

A. Милиум-подобные кисты и фолликулярные отверстия

B. Древовидные сосуды, изъязвление, пигментация

C. Лакуны и черные гомогенные зоны пигментации

D. Центральный участок депигментации с четкой пигментной сетью по периферии

E. Пигментная сеть, коричневые глобулы, гомогенная голубая пигментация, параллельная модель

2. Укажите дерматоскопические критерии, характерные для себорейного кератоза.

A. Молочно-белые зоны, нерегулярные полосы, псевдосеть

B. Полосы, нерегулярные участки гиперпигментации, зоны регресса

C. Милиум-подобные кисты, церебриформные структуры, резко ограниченный край, псевдокомедоны, структуры по типу «отпечатка жирных пальцев», сосуды-«шпильки»

D. Ромбовидные структуры

E. диффузная коричневая пигментация, сосуды-«клубочки», милиум-подобные кисты

3. Какие дерматоскопические критерии характеризуют дерматофиброму?

A. Центральный участок депигментации, пигментная сеть и древовидные сосуды

B. Центральный участок депигментации, никогда не локализующийся на периферии

C. Центральный участок гипопигментации с деликатной пигментацией по периферии

очага

D. полное отсутствие сосудов и единичные милиум-подобные кисты

E. множественные участки гипопигментации, древовидные сосуды, бело-голубая вуаль в центре

4. Диспластический невус характеризуется:

A. Симметрия цвета и структур, отсутствие меланома-специфичных критериев

B. Асимметрия цвета и структур, атипичная пигментная сеть, регулярные «кляксы» и полосы

C. Множественные участки регресса, симптом «перца», типичная пигментная сеть, регулярные

точки и глобулы

D. сосуды в виде запятых, древовидные, гломерулярные сосуды плюс несколько меланомаспецифичных критериев

E. асимметрия цвета и структур плюс один - два меланома-специфичных признака

5. Укажите дерматоскопические критерии, характерные для базалиомы.

A. пигментная сеть, древовидные сосуды

B. Древовидные сосуды и сосуды в виде запятых, множественные очаги гипопигментации

C. Отсутствие пигментной сети, древовидные сосуды, пигментация, изъязвление, структуры по типу «колесо со спицами»

D. Сосуды-«клубочки», изъязвление, синие яйцевидные гнезда пигментации

E. Островки черной пигментации, древовидные сосуды, край «изъеденный молью»

6. Какие из перечисленных утверждений наилучшим образом характеризуют

поверхностно распространяющуюся меланому?

A. Критерии, характерные для доброкачественного невуса, никогда не выявляются

B. Симметрия цвета и структур и преобладание одного цвета

C. Наличие нескольких меланома-специфичных критериев, таких как асимметрия цвета и структур, многокомпонентная модель, типичная сеть, регулярные глобулы и полосы

D. Наличие одного или нескольких меланома-специфичных критериев, таких как асимметрия цвета и структур, многокомпонентная модель, 5-6 цветов, полиморфные сосуды

E. обычно нет четких меланома-специфичных критериев

7. Сосудистое образование может иметь следующие структуры:

A. нерегулярные лакуно-подобные глобулы

B. Множество красных, четко ограниченных сосудистых образований (лакун) с фиброзными септами

C. 10-20 больших и маленьких лакун, тромбированные лакуны

D. Минимум 2 четко различимых гломерулярных сосуда

E. Фиброзные септы, симптом «перца», фиолетовые лакуны

8. Наличие точечных, гломерулярных сосудов, тонких белых чешуек, участков коричневой пигментации характерно для:

A. Себорейного кератоза

B. Базально-клеточного рака кожи

C. Беспигментной меланомы

D. Сосудистой мальформации

E. Болезни Боуэна

9. Меланома-специфические дерматоскопические критерии это:

A. асимметрия цвета и структур, модель «булыжная мостовая», регулярные глобулы или «кляксы» (участки гиперпигментации)

B. Многокомпонентная модель, симметрия цвета и структур, типичная пигментная сеть, регулярные глобулы, участки регресса

C. Полиморфные сосуды, древовидные сосуды, 2 цвета, регулярные полосы

D. атипичная пигментная сеть, нерегулярные глобулы, нерегулярные «кляксы», структуры регресса

E. ромбовидные структуры и параллельная модель

10. Скрининговый дерматоскопический трехбалльный алгоритм включает наличие:

A. Атипичной сети, нерегулярных глобул и милиум-подобных кист

B. Асимметрии цвета и структур, древовидных сосудов и бело-голубой вуали

C. Черных гомогенных зон пигментации, структур регресса, бело-голубой вуали

D. атипичной сети, асимметрии цвета и структур, бело-голубой вуали

E. Пигментной сети, нерегулярных коричневых глобул, бело-голубой вуали

Правильные ответы:

1-E
2-C
3-C
4-E
5-C
6-D
7-B
8-E
9-D
10-D

4) Составить таблицу по теме «Дерматоскоические признаки меланоцитарных и немеланоцитарных новообразований кожи»

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и студентов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.	М.: Практика, 1998	2	-
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологическ	под	М. :		ЭБС

	ий атлас [Электронный ресурс]	ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		«Консультант студента»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Тема 3.1: Дерматоскопические признаки новообразований кожи (практическое занятие).

Цель: формирование знаний, умений и навыков в области оптической диагностики новообразований кожи.

Задачи:

- Изучить дерматоскопические признаки новообразований кожи.
- Сформировать навыки оптической диагностики новообразований кожи.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Дерматоскопические признаки новообразований кожи. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований. Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Практическая работа. *Выполнение практических заданий (клинические разборы, отработка практических навыков (сбор жалоб и анамнеза у больного с новообразованием кожи, осмотр и описание кожных покровов и придатков, дифференциальный диагноз новообразований кожи, интерпретация основных методов обследования, назначение местной и общей терапии, оформление рецептов), освоение манипуляций (осмотр новообразования с использованием дерматоскопа) по алгоритму под контролем преподавателя.*

2. Клинические разборы

Задания выполняются ординаторами самостоятельно под руководством преподавателя. Клинический разбор подразумевает работу с больным по теме занятия либо при отсутствии такового работу с клиническим случаем (история болезни, фото пациента, описание анамнеза, локального статуса, результаты обследования).

1) Алгоритм клинического разбора

- описать локальный статус;
- выделить первичные и вторичные морфологические элементы сыпи;
- по возможности установить предполагаемый диагноз.

3. Задания для групповой работы

Для групповой работы на занятии предполагается обсуждение результатов курации больных (представление результатов клинического разбора).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов

лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Алгоритм работы с дерматоскопом.
- Методика описания дерматоскопической картины новообразования.

3) Отработка практических навыков (примерыне задания и методика представлены в приложении Б)

4) Написание истории болезни (примерыне задания представлены в приложении Б)

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Налич в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и ординаторов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для ординаторов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.	М.: Практика, 1998	2	-
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых	Е. Н. Москвитина,	М. : ГЭОТАР-		ЭБС «Консультант

	инфекций [Электронный ресурс]	Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	Медиа, 2017. - 208 с.		врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант ординатора»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

ЗАЧЕТНОЕ ЗАНЯТИЕ

Цель: оценка знаний, умений и навыков ординатора, приобретенных в ходе изучения дисциплины, и контроль результатов освоения дисциплины.

Задачи:

1. Рассмотреть классификацию разнообразных новообразований кожи.

2. Обучить методам диагностики, в том числе оптической, дифференциальной диагностики новообразований кожи.

3. Оценить степень сформированности знаний, умений и навыков в области диагностики и терапии новообразований кожи и придатков.

Обучающийся должен знать: Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. Классификация. Патогистология. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз предраковых заболеваний, рака кожи. Варианты течения. Лечение, профилактика. Прогноз. Этиология и патогенез меланомы. Провоцирующие факторы. Классификация. Патогистология. Клиническая картина, дифференциальный диагноз меланомы. Варианты течения. Лечение, профилактика. Прогноз. Дерматоскопические признаки новообразований кожи. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований. Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки.

Обучающийся должен уметь: Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.

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 при различных дерматозах; применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах, работы в перевязочной, определения дермографизма, постановки и оценки кожных проб, оформления рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, пропагандирования здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация доброкачественных новообразований кожи.
2. Варианты течения, лечение, профилактика, прогноз доброкачественных новообразований кожи.
3. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи.
4. Лечение, профилактика рака кожи. Прогноз.
5. Этиология и патогенез меланомы.
6. Классификация меланомы.
7. Лечение, профилактика меланомы. Прогноз
8. Дерматоскопические признаки новообразований кожи.
9. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки.

2. Зачет – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе**.**

1) Практические навыки

2) Тестирование.

3) Собеседование.

4) Ситуационные задачи

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология: национальное руководство с компакт-диском	Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов.	Москва, 2011.	2	-
2	Кожные и венерические болезни. Учебник для врачей и студентов мед.вузов	Скрипкин Ю.К.	Москва: Медицина 2009г	55	-
3	Атлас-справочник по дерматовенерологии	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2014	3	-
4	Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	С.В. Кошкин, Т.В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	-	+

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Дерматология (атлас – справочник).	Т. Фицпатрик, Р. Джонсон,	М.: Практика, 1998	2	-

		К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд.			
2	Атлас грибковых заболеваний: атлас	К. А. Кауфман	М: "ГЭОТАР-Медиа", 2010	1	-
3	Клинические проявления ранних форм сифилиса: атлас: наглядное учеб. пособие для врачей	С. В. Кошкин, Т. В. Чермных	Кировская ГМА. Киров. 2009	10	ЭБС Кировского ГМУ
4	Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс]	Е. Н. Москвитина, Л. В. Федорова, Т. А. Мукомолова, В. В. Ширяев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с.		ЭБС «Консультант врача»
5	Дерматологический атлас [Электронный ресурс]	под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.		ЭБС «Консультант студента»

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. Под ред. Кубановой А.А. Москва: Деловой экспресс. 2016

Составители: В.В. Рябов
А.Л. Евсеева

Зав. кафедрой С.В. Кошкин

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

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

«ДЕРМАТООНКОЛОГИЯ»

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	*Уметь*	*Владеть*		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующие факторы экзо- и эндогенного характера. Классификацию пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологию и патогенез. Классификацию	Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах. Выявлять псориатическую триаду, симптом Кебнера, воротничок Воронова,	Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, проводить диагностические пробы и приемы при различных дерматозах; выявлять псориатическую триаду, симптом Кебнера, воротничок Воронова, сетку Уикхема, изоморфную реакцию. Вычислить Индекс SCORAD. Определять симптом Никольского. Применять наружные лекарственные формы при	Раздел 1. Доброкачественные новообразования кожи Раздел 2. Злокачественные новообразования кожи Раздел 3. Основы дерматоскопии.	3 семестр

		туберкулеза кожи. Клинические формы. Предрасполагающие факторы, классификацию, клинику, формы коллагенозов. Фазы развития процесса. Классификацию новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинические формы. Диагностику. Лечение. Сифилис. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения. Классическое течение сифилиса. Общую характеристику первичного периода, дифференциальный диагноз (клинические и лабораторные проявления). Атипичные формы, осложнения. Клинические и лабораторные признаки вторичного периода сифилиса. Розеолезный, папулезный, пустулезный, пигментный сифилиды, сифилитическую алопецию. Дифференциальный диагноз свежего и рецидивного вторичного сифилиса.	сетку Уикхема, изоморфную реакцию, симптом Никольского, проводить диагностические тесты при коллагенозах, микозах, пузырных дерматозах. Определять дермографизм.	различных дерматозах, работать в перевязочной. Определять дермографизм. Ставить и оценивать кожные пробы. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.		

		Классификацию, клинические проявления третичного и врожденного сифилиса, дифференциальный диагноз. ВИЧ-инфекция. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения. Кожные проявления ВИЧ-инфекции. Этиологию, патогенез ИППП. Классификацию. Клинические проявления ИППП. Особенности курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативные документы. Диспансерные мероприятия				
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	Анатомию, гистологию, физиологию кожи и ее придатков. Патогистологическую основу кожных сыпей. Классификацию морфологических элементов. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Роль кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующие факторы экзо- и эндогенного характера. Классификацию пиодермий (морфологическ	Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцировать морфологические элементы, описывать очаги поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проводить диагностически	Собрать анамнез у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистую оболочку красной каймы губ у взрослых и детей. Клинически определять первичные и вторичные морфологические элементы на коже, губах и слизистой оболочке полости рта и гениталий. Описывать клиническую картину	Раздел 1. Доброкачественные новообразования кожи Раздел 2. Злокачественные новообразования кожи Раздел 3. Основы дерматоскопии.	3 семестр

		ую и клиническую). Этиологию и патогенез. Классификацию туберкулеза кожи. Клинические формы. Предрасполагающие факторы, классификацию, клинику, формы коллагенозов. Фазы развития процесса. Классификацию новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинические формы. Диагностику. Лечение. Сифилис. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения. Классическое течение сифилиса. Общую характеристику первичного периода, дифференциальный диагноз (клинические и лабораторные проявления). Атипичные формы, осложнения. Клинические и лабораторные признаки вторичного периода сифилиса. Розеолезный, папулезный, пустулезный, пигментный сифилиды, сифилитическую алопецию. Дифференциаль	е пробы и приемы при различных дерматозах. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, провести дифференциальный диагноз дерматоза и/или ИППП. Дифференцированно назначить общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	поражения кожи и слизистой оболочки полости рта и гениталий у взрослых и детей. Выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения. Выявлять симптом Никольского, взять мазок-отпечаток на акнтолитические клетки		

		ный диагноз свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификацию, клинические проявления третичного и врожденного сифилиса, дифференциальный диагноз. ВИЧ-инфекция. Возбудитель, пути проникновения, пути передачи инфекции. Механизм развития болезни, варианты течения. Кожные проявления ВИЧ-инфекции. Этиологию, патогенез ИППП. Классификацию. Клинические проявления ИППП. Особенности курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативные документы. Диспансерные мероприятия				

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ПК-5						
Знать	Фрагментарные знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей. Классификации морфологических элементов.	Общие, но не структурированные знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей. Классификации морфологических	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей.	Сформированные систематические знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей. Классификации морфологических	собеседование	Тест, собеседование

	Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинических форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных	элементов. Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинических форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных признаков вторичного периода сифилиса.	Классификации морфологических элементов. Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинических форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных признаков	элементов. Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинических форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных признаков вторичного периода сифилиса.		

	признаков вторичного периода сифилиса. Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциальн ого диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциально го диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-инфекции. Этиологии, патогенеза ИППП. Классификации. Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий	Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциально го диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциальног о диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-инфекции. Этиологии, патогенеза ИППП. Классификации. Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий	вторичного периода сифилиса. Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциально го диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциальног о диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-инфекции. Этиологии, патогенеза ИППП. Классификации. Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий	Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциально го диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциальног о диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-инфекции. Этиологии, патогенеза ИППП. Классификации. Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий		
Уметь	Частично освоенное умение осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирова ния морфологических элементов, описания очагов	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирован ия морфологических	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирован ия морфологических	Сформированное умение осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирован ия морфологических элементов, описания очагов поражения, иметь	Решение ситуационн ых задач, истории болезни	Решение ситуационн ых задач, истории болезни

	поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции, симптома Никольского, проведение диагностических тестов при коллагенозах, микозах, пузырных дерматозах. Определение дермографизма.	элементов, описания очагов поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции, симптома Никольского, проведение диагностических тестов при коллагенозах, микозах, пузырных дерматозах. Определение дермографизма.	элементов, описания очагов поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции, симптома Никольского, проведение диагностических тестов при коллагенозах, микозах, пузырных дерматозах. Определение дермографизма.	понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции, симптома Никольского, проведение диагностических тестов при коллагенозах, микозах, пузырных дерматозах. Определение дермографизма.		
Владеть	Фрагментарное применение навыков дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах; выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции. Вычисления Индекса SCORAD. Определения симптома Никольского. Применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах,	В целом успешное, но не систематическое применение навыков дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах; выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции. Вычисления Индекса SCORAD. Определения симптома Никольского. Применения наружных лекарственных форм при различных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах; выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции. Вычисления Индекса SCORAD. Определения симптома Никольского. Применения наружных лекарственных форм при	Успешное и систематическое применение навыков дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах; выявления псориатической триады, симптома Кебнера, воротничка Воронова, сетки Уикхема, изоморфной реакции. Вычисления Индекса SCORAD. Определения симптома Никольского. Применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах,	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	работы в перевязочной. Определения дермографизма. Постановки и оценки кожных проб. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	дерматозах, работы в перевязочной. Определения дермографизма. Постановки и оценки кожных проб. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	различных дерматозах, работы в перевязочной. Определения дермографизма. Постановки и оценки кожных проб. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	работы в перевязочной. Определения дермографизма. Постановки и оценки кожных проб. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.		
ПК-6						
Знать	Фрагментарные знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей. Классификации морфологических элементов. Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых оболочек.	Общие, но не структурированные знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей. Классификации морфологических элементов. Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинических	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей. Классификации морфологических элементов. Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых	Сформированные систематические знания анатомии, гистологии, физиологии кожи и ее придатков. Патогистологической основы кожных сыпей. Классификации морфологических элементов. Первичных морфологических элементов. Вторичных морфологических элементов.. Роли кожи в защитных реакциях организма. Провоцирующих факторов экзо- и эндогенного характера. Классификации пиодермий (морфологическую и клиническую). Этиологии и патогенеза. Классификации туберкулеза кожи. Клинических форм. Предрасполагающих факторов, классификации, клиники, форм коллагенозов. Фаз развития процесса. Классификации новообразований кожи и слизистых оболочек. Клинических	собеседование	Тест, собеседование

	Клинических форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных признаков вторичного периода сифилиса. Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциального диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциального диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-	форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных признаков вторичного периода сифилиса. Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциального диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциального диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-инфекции. Этиологии, патогенеза ИППП. Классификации.	оболочек. Клинических форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных признаков вторичного периода сифилиса. Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциального диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциального диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-инфекции. Этиологии,	форм. Диагностики. Лечения сифилиса. О возбудителе, путях проникновения, путях передачи инфекции. Механизмов развития болезни, вариантов течения. Классического течения сифилиса. Общей характеристики первичного периода, дифференциального диагноза (клинические и лабораторные проявления). Атипичных форм, осложнений. Клинических и лабораторных признаков вторичного периода сифилиса. Розеолезного, папулезного, пустулезного, пигментного сифилида, сифилитической алопеции. Дифференциального диагноза свежего и рецидивного вторичного сифилиса. Классификации, клинических проявлений третичного и врожденного сифилиса, дифференциального диагноза. ВИЧ-инфекции. Возбудителя, путей проникновения, путей передачи инфекции. Механизма развития болезни, вариантов течения. Кожных проявлений ВИЧ-инфекции. Этиологии, патогенеза ИППП. Классификации.		

	инфекции. Этиологии, патогенеза ИППП. Классификации. Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий	Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий	патогенеза ИППП. Классификации. Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий	Клинических проявлений ИППП. Особенностей курации больных дерматозами и венерическими болезнями. Нормативных документов. Диспансерных мероприятий		
Уметь	Частично освоенное умение сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Назначения объема дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретации результатов наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Назначения объема дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретации результатов наиболее распространенных методов функциональной диагностики,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Назначения объема дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретации результатов наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для	Сформированное умение сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Дифференцирования морфологических элементов, описания очагов поражения, иметь понятие о полиморфизме и мономорфизме сыпей, проведения диагностических проб и приемов при различных дерматозах. Назначения объема дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретации результатов наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови,	Решение ситуационных задач, истории болезни	Решение ситуационных задач, истории болезни

	патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, проведения дифференциального диагноза дерматоза и/или ИППП. Дифференцированного назначения общей и наружной терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, проведения дифференциального диагноза дерматоза и/или ИППП. Дифференцированного назначения общей и наружной терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, проведения дифференциального диагноза дерматоза и/или ИППП. Дифференцированного назначения общей и наружной терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.	сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем, проведения дифференциального диагноза дерматоза и/или ИППП. Дифференцированного назначения общей и наружной терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.		
Владеть	Фрагментарное применение навыков сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Клинического определения первичных и вторичных морфологических элементов на коже, губах и слизистой оболочке полости рта и гениталий. Описания клинической картины поражения кожи и слизистой оболочки полости рта и гениталий у взрослых и детей. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные	В целом успешное, но не систематическое применение навыков сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Клинического определения первичных и вторичных морфологических элементов на коже, губах и слизистой оболочке полости рта и гениталий. Описания клинической картины поражения кожи и слизистой оболочки полости рта и гениталий у взрослых и детей. Написания рецептов препаратов на основные	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Клинического определения первичных и вторичных морфологических элементов на коже, губах и слизистой оболочке полости рта и гениталий. Описания клинической картины поражения кожи и слизистой оболочки полости рта и гениталий у взрослых и детей. Написания рецептов препаратов на	Успешное и систематическое применение навыков сбора анамнеза у больного кожным и/или венерическим заболеванием. Осмотра кожи, волос, ногтей, слизистой оболочки красной каймы губ у взрослых и детей. Клинического определения первичных и вторичных морфологических элементов на коже, губах и слизистой оболочке полости рта и гениталий. Описания клинической картины поражения кожи и слизистой оболочки полости рта и гениталий у взрослых и детей. Написания рецептов препаратов на основные лекарственные	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	формы для общего и наружного применения. Выявления симптома Никольского, взятие мазков-отпечатков на акнтолитические клетки	лекарственные формы для общего и наружного применения. Выявления симптома Никольского, взятие мазков-отпечатков на акнтолитические клетки	основные лекарственные формы для общего и наружного применения. Выявления симптома Никольского, взятие мазков-отпечатков на акнтолитические клетки	формы для общего и наружного применения. Выявления симптома Никольского, взятие мазков-отпечатков на акнтолитические клетки		

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

10. Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи. **(ПК-5)**
11. Классификация доброкачественных новообразований кожи. **(ПК-5)**
12. Патогистология доброкачественных новообразований кожи. **(ПК-5)**
13. Клиническая картина, дифференциальный диагноз пигментных, сосудистых невусов. **(ПК-5)**
14. Клиническая картина, дифференциальный диагноз кист. **(ПК-5)**
15. Клиническая картина, дифференциальный диагноз новообразований эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей. **(ПК-5)**
16. Варианты течения, лечение, профилактика, прогноз доброкачественных новообразований кожи. **(ПК-5, ПК-6)**
17. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи. **(ПК-5)**
18. Провоцирующие факторы рака кожи. **(ПК-5)**
19. Классификация рака кожи. **(ПК-5)**
20. Патогистология рака кожи. **(ПК-5)**
21. Клиническая картина, дифференциальный диагноз предраковых заболеваний, рака кожи. **(ПК-5, ПК-6)**
22. Варианты течения рака кожи. **(ПК-5)**
23. Лечение, профилактика рака кожи. Прогноз. **(ПК-5, ПК-6)**
24. Этиология и патогенез меланомы. **(ПК-5)**
25. Провоцирующие факторы меланомы. **(ПК-5, ПК-6)**
26. Классификация меланомы. **(ПК-5)**
27. Патогистология меланомы. **(ПК-5)**
28. Клиническая картина, дифференциальный диагноз меланомы. **(ПК-5)**
29. Варианты течения меланомы. **(ПК-5)**
30. Лечение, профилактика меланомы. Прогноз**(ПК-5, ПК-6)**
31. Дерматоскопические признаки новообразований кожи. **(ПК-5)**
32. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований. **(ПК-5)**
33. Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований. **(ПК-5)**
34. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки. **(ПК-5)**

Критерии оценки:

*Оценка «**зачтено**» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.*

*Оценка «**не зачтено**» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.*

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

Уровень 1.

1. Укажите облигатные предраковые болезни: **(ПК-5)**
1. болезнь Боуэна
2. лейкоплакия
3. пигментная ксеродерма
4. эритроплазия Кейра

2. Эритроплазию Кейра дифференцируют с: **(ПК-5)**
1. кандидозным баланопоститом
2. твердым шанкром
3. герпесом
4. мягким шанкром
5. все перечисленное верно

3. Базалиома чаще локализуется на: **(ПК-5)**
1. ладонях
2. туловище
3. лице
4. бедрах

4. Какие признаки указывают на злокачественную опухоль: **(ПК-5, ПК-6)**
1. Быстрый рост, экспансивный рост, способность к метастазированию
2. Наличие капсулы, инфильтрирующий рост
3. Клеточный атипизм, экспансивный рост, быстрый рост
4. Способность к метастазированию, инфильтрирующий рост, клеточный атипизм
5. Наличие капсулы, экспансивный рост, болез-ненность, зуд

5. В каком варианте перечислены только злокачественные опухоли кожи: **(ПК-5)**
1. Кератоакантома, плоскоклеточный рак, базалиома
2. Базалиома, ангиосаркома, ксантогранулема
3. Пиогенная гранулема, плоскоклеточный рак, дерматофибросаркома
4. Меланома, базалиома, лимфома
5. Ангиосаркома, меланома, кератоакантома

6. В каком варианте перечислены заболевания, являющиеся облигатным предраком: **(ПК-5)**
1. Эритроплазия Кейра, лейкоплакия, трофическая язва
2. Сенильный кератоз, болезнь Педжета, келоид-ный рубец
3. Болезнь Боуэна, хронический лучевой дерматит, туберкулез кожи
4. Пигментная ксеродерма, хронический лучевой дерматит, эритроплазия Кейра
5. Никотиновая лейкоплакия, верруциформная эпидермодисплазия, красная волчанка

7. Выделите вариант, в котором указаны только факультативные предраковые заболевания: **(ПК-5)**
1. Абразивный хейлит Манганотти, бородавчатый предрак, эритроплазия Кейра
2. Болезнь Педжета, бовеноидный папулез, эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
3. Трофическая язва, туберкулез кожи, пигментная ксеродерма
4. Актинический хейлит, хроническая трещина нижней губы, красная волчанка
5. Хроническая трещина нижней губы, болезнь Бо-уэна, хронический лучевой дерматит

8. В каком варианте правильно указаны методы, используемые при лечении плоскоклеточного рака: **(ПК-5, ПК-6)**
1. Цитостатические препараты, ПУВА-терапия, криодеструкция
2. Лучевая терапия, радикальная операция с уда-лением регионарных лимфоузлов, иммуномодуляторы
3. Радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов, лучевая терапия, цитостатические препараты
4. Удаление опухоли в пределах здоровых тканей, цитостатические препараты, ПУВА-терапия
5. Электрокоагуляция, цитостатические препараты, ПУВА-терапия

9. К группе повышенного риска в отношении рака кожи не относят лиц: **(ПК-5)**
1. с белой кожей и имеющих пигментную ксеродерму голубыми глазами
2. с темной кожей и карими глазами
3. с болезнью Педжета

10. Наиболее эффективным методом лечения предраковых заболеваний кожи является: **(ПК-5, ПК-6)**
1. криодеструкция или хирургическое иссечение
2. мазевые повязки
3. противовоспалительная терапия
4. физиотерапия

11. Какую тактику изберете, если у больного на коже туловища обнаружен базальноклеточный рак кожи 1 стадии: **(ПК-5, ПК-6)**
1. хирургическое иссечение
2. полихимиотерапия
3. динамическое наблюдение
4. физиотерапия

12. Для рака кожи характерны все перечисленные признаки, за исключением: **(ПК-5)**
1. постепенного прогрессирования
2. появления углубления в центре бляшковидного образования
3. сферической папулы, появившейся неделю назад
4. отсутствие эффекта от лечения язвы кожи более 3 недель

13. Наиболее радиорезистентной опухолью является: **(ПК-5, ПК-6)**
1. базалиома
2. плоскоклеточный ороговевающий рак
3. меланома
4. плоскоклеточный неороговевающий рак

14. К предраковым заболеваниям кожи относятся следующие, за исключением: **(ПК-5)**
1. пигментной ксеродермы
2. поздних лучевых язв
3. пигментного невуса
4. болезни Боуэна

15. К местным признакам рака кожи относятся следующие, за исключением: **(ПК-5)**
1. глубокой язвы с подрытыми краями
2. экзофитного образования типа цветной капусты
3. повышения температуры
4. длительно незаживающей эрозии, периодически покрывающейся корочкой

16. При длительном течении базальноклеточного рака кожи развиваются следующие осложнения, за исключением: **(ПК-5)**
1. инфицирования опухолевой язвы
2. кровотечения из опухоли
3. лимфо-гематогенного метастазирование
4. разрушения подлежащих хрящей, костей

17. Дифференциальный диагноз рака кожи необходимо проводить со следующими заболеваниями: **(ПК-5)**
1. Системной красной волчанкой
2. Туберкулезом кожи
3. грибковым поражением кожи
4. со всеми перечисленными

18. Какое лечение является оптимальным при базально-клеточном раке кожи 1 стадии на лице: **(ПК-5, ПК-6)**
1. хирургическое
2. близкофокусная рентгенотерапия
3. химиотерапия
4. комплексное лечение

19. Какой метод лечения является оптимальным при плоскоклеточном раке кожи с метастазами в регионарные лимфоузлы:
1. хирургический
2. лучевой
3. криодеструкция
4. комбинированный метод

20. На возникновение рака кожи оказывают влияние следующие факторы, за исключением: **(ПК-5)**
1. ультрафиолетового излучения
2. рентгеновского излучения
3. частых водных процедур
4. частой травматизации кожи

Правильные ответы:

1-3	5-4	9-3	13-3	17-4
2-5	6-4	10-3	14-3	18-2
3-3	7-4	11-3	15-3	19-4
4-4	8-3	12-3	16-3	20-3

Уровень 2.

1. распределите доброкачественные и злокачественные новообразования кожи **(ПК-5)**
Себорейная кератома=доброкачественное
Невус Отта= доброкачественное
Меланома in situ=злокачественное
базалиома= злокачественное
дерматофиброма= доброкачественное

2. распределите доброкачественные и злокачественные новообразования кожи **(ПК-5)**
гемангиома=доброкачественное
дермоидная киста= доброкачественное
Плоскоклеточный рак=злокачественное
Саркома Капоши= злокачественное
Голубой невус= доброкачественное

3. соотнесите дерматоскопический признак с наиболее вероятным диагнозом **(ПК-5, ПК-6)**
Бело-голубая вуаль=меланома
Комедоноподобные структуры=себорейная кератома
«белое пятно» с пигментацией по периферии=дерматофиброма
Паттерн «булыжной мостовой»=глобулярный невус
Паттерн параллельных полос=акральный невус

4. соотнесите дерматоскопический признак с наиболее вероятным диагнозом **(ПК-5, ПК-6)**
Рубцовая депигментация=меланома
Гомогенная бесструктурная голубая пигментация=голубой невус
Регулярная пигментная сеть=пигментный невус
Ветвящиеся (древовидные) сосуды=базалиома
Красные зоны=гемангиома

5. распределите облигатные и факультативные предраковые заболевания **(ПК-5, ПК-6)**
Болезнь Педжета=облигатный
Эритроплакия Кейра= облигатный
Пигментная ксеродерма= облигатный
Актинический кератоз=факультативный
Кожный рог=факультативный

Уровень 3.

1. Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало увеличиваться. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена.

1. Папиллома
2. *Липома*
3. Себорейная кератома

2. Пациентка Н, 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление и активный рост элементов на коже туловища. Субъективных ощущений не вызывают. Объективно: на коже туловища наблюдаются множественные коричневатые папулы и плоские бляшки округлой и овальной формы со слегка «гофрированной» поверхностью, единичные более выпуклые элементы с жирными корками на поверхности, местами покрытыми трещинами.

1. Папиллома
2. Липома
3. *Себорейная кератома*

3. У пациента 50 лет имеется опухолевидное образование в области спинки носа: возвышающаяся над поверхностью кожи опухоль диаметром 1 см красного цвета с кратерообразным углублением в центре, заполненным роговыми массами серого цвета. Края опухоли плотноватые, ровные без телеангиоэктазий. Зуд и болезненность отсутствует. Год назад подобный элемент появился на щеке, но самостоятельно регрессировал, оставив небольшой атрофический рубец.

1. *Базальноклеточный рак кожи*

2. Плоскоклеточный рак кожи
3. Меланома

Критерии оценки:
*- **«зачтено»** - не менее 71% правильных ответов;*
*- **«не зачтено»** - 70% и менее правильных ответов.*

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

1. Женщина 63 года. Обратилась к врачу с жалобами на плоское образование на коже лица в области верхней скуловой дуги правой щеки. Дерматоскопическая картина: В очаге четко выражены 3 критерия, а именно: милиаподобные кисты и комедоноподобные отверстия, пигментированная псевдосеть. Четко выделяющиеся вокруг очага сосуды – типичное явление для кожи, подвергающейся длительному воздействию солнца. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения. **(ПК-5, ПК-6)**
2. Мужчина 33 года. Обратился к врачу с жалобами на образование на коже в области поясницы. Дерматоскопическая картина: В очаге четко выражены 3 критерия, а именно: асимметрия по всем осям, атипичная пигментная сеть и бело-голубые структуры. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения. **(ПК-5, ПК-6)**
3. Больная 47 лет поступила в онкологический диспансер с диагнозом: новообразование кожи. Около 4 лет назад заметила пигментное пятно на коже правой голени, которое постепенно увеличивалось. Обратилась в ЦРБ к районному онкологу, который после простого осмотра рекомендовал наблюдение. Больная больше к врачам не обращалась, занялась самолечением – прикладывала к опухоли «мумие». После неоднократного травмирования пигментная опухоль стала быстро увеличиваться, кровоточить. При поступлении у больной на коже наружной поверхности средней трети правой голени имелась экзофитная опухоль грибовидной формы до 3 см в диаметре, покрытая сухими корочками. Кожа вокруг опухоли гиперемирована, инфильтрирована. В правой паховой области пальпировался эластический лимфатический узел до 0,8 см в диаметре. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения. **(ПК-5, ПК-6)**
4. В стационар поступил больной Н. 61 года с жалобами на боли в области стоп, отек ног. АНАМНЕЗ. Заболел около трех лет тому назад, когда впервые заметил на стопах и на пальцах рук красноватого цвета пятна и узлы. К врачу не обращался. Со временем процесс начал распространяться, усиливались боли и отеки ног. ОБЪЕКТИВНО. На стопах и кистях имеются симметрично расположенные (узлы в толще кожи, а также эритематозноангиоматозные пятна красновато-синего цвета, слегка инфильтрированные, с неправильными контурами. На подошвах имеются гиперкератотические ороговевшие образования. Ноги отечные. ГИСТОПАТОЛОГИЯ. В дерме инфильтрат представлен в виде мощных диффузных очагов, в которых видны расширенные новообразованные капилляры, окруженные выраженными кровоизлияниями. Повсеместно рассеян пигмент желто-бурого цвета. Инфильтраты из лимфоцитов, гистиоцитов, эпителиоидных, тучных и плазматических клеток. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения. **(ПК-5, ПК-6)**
5. К врачу обратилась больная 18 лет, у которой на стопе имелся пигментный невус до 1 см, в виде узелка черно-серого цвета, эластической консистенции, с гладкой сухой поверхностью, без волос, не увеличивался, не тревожил. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения. **(ПК-5, ПК-6)**

Критерии оценки:

***- «зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;*

***- «не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.*

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-5, ПК-6)

1. Собрать анамнез у больного кожным и венерическим заболеванием. **(ПК-5, ПК-6)**
2. Осмотреть кожу, волосы, ногти, слизистые оболочки, красную кайму губ у взрослых и детей. **(ПК-5)**

3. Клинически определить первичные и вторичные морфологические элементы на коже, губах и слизистой полости рта. **(ПК-5)**
4. Определить по вторичным морфологическим элементам предшествовавшие им первичные морфологические элементы. **(ПК-5)**
5. Описывать клиническую картину поражения кожи и слизистой оболочки рта у взрослых и детей. **(ПК-5)**
6. Установить предполагаемый диагноз. **(ПК-5, ПК-6)**
7. Произвести осмотр новообразования с помощью дерматоскопа. **(ПК-5, ПК-6)**
8. Выписывать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения. **(ПК-5, ПК-6)**
9. Применять наружные лекарственные формы при различных дерматозах, работать в перевязочном кабинете. **(ПК-5, ПК-6)**
10. Определять дермографизм. **(ПК-5, ПК-6)**
11. Ставить и оценивать кожные пробы. **(ПК-5, ПК-6)**
12. Удалять элементы заразительного (контагиозного) моллюска и проводить профилактику гонорейных заболеваний глаз у новорожденных. **(ПК-5, ПК-6)**
13. Проводить дезинфекцию рук и инструментов при работе с больными заразными кожными и венерическими заболеваниями. **(ПК-5, ПК-6)**

Критерии оценки:

*- **«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;*

*- **«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.*

3.5. Примерное задание к написанию учебной истории болезни (ПК-5, ПК-6)

Структура истории болезни:

1. ФИО, возраст
2. Место жительства
3. Профессия
4. Время поступления в стационар
5. Диагноз заболевания кожи
6. Жалобы больного (оцениваются на момент поступления больного в стационар)
7. Анамнез заболевания:

- давность
- причины возникновения и рецидивов
- какая проводилась терапия
- частота обострений, сезонность
- характеристика последнего обострения
- субъективные ощущения
- проведенное лечение (когда, какое, результаты)

8. Анамнез жизни. Обратить внимание на:

- наследственность по кожным заболеваниям
- непереносимость лекарственных препаратов
- аллергологический анамнез
- перенесенные заболевания
- условия труда и быта

9. Объективный статус

- общий осмотр
- осмотр по системам
- измерение ЧД, ЧСС, АД

10. Локальный статус (описание патологического процесса на коже)

- распространенность
- симметричность
- характер воспалительной реакции (острая или хроническая)

- локализация процесса
- описание морфологических элементов в очагах
- наличие специфических и патогномоничных симптомов заболевания
- наличие поражения придатков кожи
- реакция периферических лимфоузлов
- дермографизм

11. Предварительный диагноз
12. Данные лабораторных исследований

- клинические исследования
- биохимические исследования крови
- МР, ИФА
- микробиологические исследования (чешуйки с кожи, волосы, ногти)

13. Дифференциальная диагностика (с 3 заболеваниями)
14. Окончательный клинический диагноз и его обоснование
15. План ведения данного больного
16. Лечение больного (на данном этапе)

- общая терапия
- местное лечение
- физиотерапия

17. Дневник курации

- общее состояние
- изменения в состоянии кожи
- переносимость лечения

18. Выписной или этапный эпикриз

Критерии оценки:

*- **«отлично»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.*

*- **«хорошо»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.*

*- **«удовлетворительно»** - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.*

*- **«неудовлетворительно»** - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.*

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и

(или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1 Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

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 дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. 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, ведущий дисциплину (модуль).

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.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	**36**
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	**32**
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	**32**
Всего тестовых заданий	**30**
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 30 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 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

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

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

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 которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным 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, ведущий дисциплину (модуль).

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 дисциплины (модуля).

Прием практических навыков по дисциплине «Дерматоонкология» 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 ординатор 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 патогномоничных симптомов заболевания. Ординатор должен поставить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения больного.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

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

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

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 которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

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, ведущий дисциплину (модуль), 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 промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составители: В.В. Рябова
А.Л. Евсеева

Зав. кафедрой С.В. Кошкин