

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Академия медицинского и фармацевтического образования»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «Академия медицинского и
фармацевтического образования»
_____ Х.М. Кандаурова
Приказ № «17» июнь 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.35 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация Врач - лечебник
Форма обучения Очная

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 с учётом трудовых функций профессиональных стандартов, "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)", утвержден приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины: формирование у обучающихся системных знаний о морфофункциональных особенностях кожи и ее придатков, этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах диагностики, лечения и профилактики кожных и венерических заболеваний, а также практических навыков, необходимых для диагностики и лечения наиболее распространенных дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем, в условиях первичной медико-санитарной помощи.

Задачи дисциплины:

1. Изучить анатомию, гистологию, физиологию и патофизиологию кожи и ее придатков, морфологические элементы кожных высыпаний.
2. Овладеть методами клинического обследования дерматологических и венерологических пациентов, навыками описания дерматологического статуса.
3. Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику и принципы лечения наиболее распространенных дерматозов (псориаз, экзема, атопический дерматит, акне, дерматомикозы, вирусные заболевания кожи, аллергодерматозы).
4. Изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику и принципы лечения инфекций, передаваемых половым путем (сифилис, гонорея, хламидийная инфекция, трихомониаз, генитальный герпес, ВПЧ-инфекция, ВИЧ-инфекция).
5. Сформировать навыки интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов исследования в дерматовенерологии.
6. Обучить методам медикаментозного и немедикаментозного лечения кожных и венерических заболеваний, оценке эффективности и безопасности проводимой терапии.
7. Сформировать навыки проведения дифференциальной диагностики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем.
8. Обучить принципам профилактики кожных и венерических заболеваний, санитарно-просветительской работе среди населения.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре основной образовательной программы

Дисциплина (модуль) относится к обязательной части основной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело и изучается в **9 семестре** на **5 курсе**.

Для освоения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, полученные при изучении следующих дисциплин: анатомия человека, гистология, эмбриология, цитология, патологическая анатомия, патологическая физиология, микробиология, вирусология, иммунология, фармакология, пропедевтика внутренних болезней, инфекционные болезни.

Освоение дисциплины необходимо для успешного прохождения производственной практики и последующей профессиональной деятельности врача-лечебника, включая работу в амбулаторно-поликлинических учреждениях, стационарах, центрах специализированной медицинской помощи.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках, характеризуют этапы формирования компетенций и обеспечивают достижение планируемых результатов освоения образовательной программы. Результаты обучения по дисциплине соотнесены с индикаторами достижения компетенций.

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Знает основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы, которые используются в медицине; анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека	Знать: анатомическое строение и гистологическую структуру кожи и ее придатков; физиологические функции кожи (барьерная, терморегуляторная, иммунная, секреторная, рецепторная); патофизиологические механизмы развития воспалительных, аллергических, аутоиммунных, инфекционных и опухолевых заболеваний кожи; морфологические изменения в коже при различных дерматозах.
	ОПК-5.2 Умеет интерпретировать данные основных физико-химических, математических и естественно-научных методов исследования при решении профессиональных задач; оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека	Уметь: интерпретировать результаты лабораторных исследований (общий анализ крови, биохимические показатели, иммунологические тесты, микроскопия, ПЦР, серологические реакции) при дерматологических и венерологических заболеваниях; оценивать морфофункциональное состояние кожи по данным осмотра, дерматоскопии, гистологического исследования; выявлять патологические процессы в коже и других органах при системных поражениях.
	ОПК-5.3 Владеет навыками применения основных физико-химических, математических и есте-	Владеть: навыками оценки дерматологического статуса пациента; навыками интерпретации лабораторных и инструментальных мето-

	ственно-научных методов исследования при решении профессиональных задач; оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач	дов исследования; навыками оценки тяжести состояния пациента с дерматологической и венерологической патологией; навыками дифференциальной диагностики на основе морфофункциональных изменений.
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1 Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях	Знать: современные методы медикаментозного (системные и топические глюкокортикостероиды, антигистаминные препараты, иммуносупрессоры, биологические препараты, антибиотики, противогрибковые, противовирусные средства) и немедикаментозного лечения (физиотерапия, ПУВА-терапия, лазеротерапия, фототерапия) кожных и венерических заболеваний; показания к применению медицинских изделий (дерматоскопы, аппараты для фототерапии, лазерные установки).
	ОПК-7.2 Умеет разрабатывать план лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Уметь: разрабатывать индивидуальный план лечения пациента с дерматологическим или венерологическим заболеванием с учетом клинических рекомендаций и стандартов; назначать системную и топическую терапию; определять показания к физиотерапевтическим методам лечения; осуществлять динамическое наблюдение за пациентом в процессе лечения.
	ОПК-7.3 Владеет навыками разработки плана лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с дей-	Владеть: навыками разработки плана лечения пациентов с дерматологическими и венерологическими заболеваниями; навыками оценки эффективности проводимой терапии (клинические критерии, лаборатор-

	ствующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у пациентов	ные показатели); навыками выявления и коррекции побочных эффектов лекарственных препаратов; навыками ведения медицинской документации (амбулаторная карта, контрольная карта диспансерного наблюдения).
ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ПК-2.1 Знает методы диагностики, основные лабораторные и инструментальные исследования для оценки состояния здоровья	Знать: методы клинической диагностики в дерматовенерологии (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, дерматоскопия); лабораторные методы (микроскопия, бактериологическое исследование, серологические реакции – РИБТ, РИФ, ИФА, ПЦР, общеклинические и биохимические анализы); инструментальные методы (дерматоскопия, биопсия с гистологическим исследованием, фототерапия).
	ПК-2.2 Умеет проводить диагностику наиболее распространенных заболеваний и патологических состояний пациентов; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний	Уметь: проводить клиническое обследование пациента с дерматологической и венерологической патологией; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; проводить дифференциальную диагностику наиболее распространенных дерматозов (псориаз, экзема, атопический дерматит, красный плоский лишай, дерматомикозы) и инфекций, передаваемых половым путем (сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомониаз, генитальный герпес); формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-10.
	ПК-2.3 Владеет навыка-	Владеть: навыками сбора жалоб,

	ми проведения диагностики наиболее распространенных заболеваний и патологических состояний пациентов; интерпретации и анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проведения дифференциальной диагностики заболеваний	анамнеза и физикального обследования дерматологического пациента; навыками описания дерматологического статуса (первичные и вторичные морфологические элементы); навыками интерпретации лабораторных и инструментальных методов исследования; навыками проведения дифференциальной диагностики дерматозов и инфекций, передаваемых половым путем; навыками формулировки клинического диагноза.
--	--	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	9 семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	54	54
Из них:		
Занятия лекционного типа (ЛК)	18	18
Практические занятия (ПЗ)	36	36
Лабораторные работы (ЛР)	—	—
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	54	54
Промежуточная аттестация, вид	36	36 Экзамен
Общая трудоемкость час.	ак. ч.	108
	з.е.	3
Общая трудоемкость дисциплины	ак. ч.	144
	з.е.	4

5. Содержание дисциплины

5.1. Контактная работа

5.1.1. Тематический план занятий лекционного типа

№	Темы лекции и краткое ее содержание	акад. час.
	Раздел 1. Общая дерматовенерология	6
1	Введение в дерматовенерологию. Предмет и задачи дерматовенерологии.	2

	История развития отечественной дерматовенерологии (школы А.Г. Полотебнова, А.И. Пospelова, Н.А. Торсуева и др.). Организация дерматовенерологической помощи в РФ. Структура кожно-венерологического диспансера. Принципы первичной и вторичной профилактики кожных и венерических заболеваний. Дерматовенерологическая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи. Санитарно-просветительная работа. Правовые аспекты венерологической помощи (добровольное информированное согласие, врачебная тайна, учет и регистрация венерических заболеваний).	
2	Анатомия, гистология и физиология кожи. Строение кожи: эпидермис (базальный, шиповатый, зернистый, блестящий и роговой слой), дерма (сосочковый и сетчатый слой), подкожно-жировая клетчатка. Придатки кожи: волосы, ногти, сальные и потовые железы. Гистологическое строение кожи в норме. Физиологические функции кожи: барьерная, защитная, терморегуляторная, выделительная, дыхательная, иммунная, рецепторная, метаболическая. Участие кожи в обменных процессах. Возрастные изменения кожи.	2
3	Общая патология кожи. Морфологические элементы кожных высыпаний. Классификация сыпей. Первичные морфологические элементы: пятно (macula), волдырь (urtica), папула (papula), узел (nodus), бугорок (tuberculum), гумма (gumma), пузырек (vesicula), пузырь (bulla), гнойничок (pustula), киста (cysta). Вторичные морфологические элементы: чешуйка (squama), корка (crusta), эрозия (erosio), язва (ulcus), трещина (rhagades, fissura), эксфолиация (excoriatio), рубец (cicatrix), лихенификация (lichenificatio), пигментация и депигментация. Методика описания дерматологического статуса.	2
	Раздел 2. Частная дерматология (неинфекционные заболевания кожи)	6
4	Аллергодерматозы и зудящие дерматозы. Экзема: этиология, патогенез, классификация (истинная, микробная, себорейная, дисгидротическая), клинические стадии, принципы лечения. Атопический дерматит: этиология, патогенез, клинические формы, принципы терапии (элиминационные мероприятия, системная и топическая терапия). Крапивница: этиология, патогенез, классификация, лечение. Зуд: кожный зуд, его причины, диагностика, лечение. Пруриго, чесотка.	2
5	Псориаз и другие папуло-сквамозные дерматозы. Псориаз: эпидемиология, этиология, патогенез (роль генетических, иммунологических факторов). Клинические формы псориаза (вульгарный, экссудативный, пустулезный, артропатический, псориазная эритродермия). Псориазная эритродермия. Принципы лечения (системная терапия, фототерапия, биологические препараты). Красный плоский лишай: этиопатогенез, клинические формы (типичная, гипертрофическая, буллезная, атрофическая, пигментная), лечение. Парапсориаз.	2
6	Кератозы, ихтиоз, эктима. Буллезные дерматозы. Ихтиоз: виды (вульгарный, X-сцепленный, врожденный), лечение. Ладонно-подошвенные кератозы. Эритродермия. Пузырчатка (пемфигус): этиология, патогенез, клинические	2

	формы (вульгарная, листовидная, вегетирующая, себорейная), лечение (глюкокортикостероиды, цитостатики). Герпетиформный дерматит Дюринга: этиопатогенез, клиника, диагностика (проба с йодистым калием), лечение. Буллезный пемфигоид. Врожденный буллезный эпидермолиз.	
	Раздел 3. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи	4
7	Бактериальные, вирусные заболевания кожи, дерматомикозы. Пиодермии: стафилодермии (остеофолликулит, фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит), стрептодермии (импетиго, эктима, рожистое воспаление), лечение. Вирусные дерматозы: простой герпес, опоясывающий лишай (опоясывающий герпес), остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск, бородавки (простые, подошвенные, плоские), лечение. Дерматомикозы: микозы (кератомикозы, дерматофитии, кандидоз). Эпидермофития, трихофития, микроспория, онихомикоз. Диагностика, лечение, профилактика.	2
8	Паразитарные заболевания кожи. Акародерматиты. Лепра (проказа). Чесотка: этиология, патогенез, клинические формы (типичная, осложненная, норвежская), диагностика (выявление чесоточного хода), лечение. Педикулез: виды, лечение. Демодекоз, лейшманиоз. Акародерматиты (клещевые дерматиты). Лепра (проказа): этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение, организация лепрозориев.	2
	Раздел 4. Венерические болезни	2
9 10	Сифилис. История изучения сифилиса. Этиология, патогенез (возбудитель <i>Treponema pallidum</i> , пути заражения). Классификация сифилиса. Инкубационный период, первичный сифилис (твердый шанкр, регионарный склераденит), вторичный сифилис (розеолезная, папулезная, пустулезная сыпи, сифилитическая алопеция, лейкодерма), третичный сифилис (бугорковый и гуммозный). Висцеральный сифилис. Нейросифилис. Врожденный сифилис (ранний и поздний). Диагностика сифилиса (микроскопия, серологические реакции: RPR, РИБТ, РИФ, ИФА). Принципы лечения, профилактика. Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП). Гонорея (возбудитель, пути заражения, клинические проявления у мужчин и женщин, осложнения, диагностика, лечение). Хламидийная инфекция (урогенитальный хламидиоз, клиника, диагностика, лечение). Трихомониаз (возбудитель, клиника, диагностика, лечение). Генитальный герпес, ВПЧ-инфекция (остроконечные кондиломы). Микоплазменная и уреаплазменная инфекция. ВИЧ-инфекция: эпидемиология, патогенез, стадии, клинические проявления, диагностика, принципы антиретровирусной терапии. Современные подходы к диагностике и лечению ИППП. Профилактика ИППП.	2
	Итого за семестр	18

5.1.2. Тематический план практических занятий

№ темы	Наименование темы занятия	Краткое содержание занятия	акад. Час.
--------	---------------------------	----------------------------	------------

Раздел 1. Общая дерматовенерология			6
1.	Введение в дерматовенерологию. Организация дерматовенерологической помощи. Анатомия, гистология и физиология кожи.	Организация кожно-венерологической службы. Структура диспансера. Анатомия и гистология кожи. Физиологические функции кожи. Первичные и вторичные морфологические элементы. Описание дерматологического статуса. Отработка навыков осмотра кожных покровов.	2
2.	Морфологические элементы кожных высыпаний. Методика описания дерматологического статуса.	Изучение первичных и вторичных морфологических элементов с использованием таблиц, муляжей, фотографий. Отработка навыков описания сыпи (локализация, цвет, размер, форма, характер поверхности, границы, наличие слияния элементов).	2
3.	Общие принципы диагностики и лечения в дерматовенерологии.	Методы лабораторной диагностики (микроскопия, бактериологическое исследование, серологические реакции, ПЦР, ИФА, РИФ, РИБТ). Инструментальные методы (дерматоскопия, биопсия, гистологическое исследование). Общие принципы терапии (системные и топические препараты, физиотерапия).	2
Раздел 2. Частная дерматология (неинфекционные заболевания кожи)			12
4.	Аллергодерматозы. Экзема.	Этиология, патогенез, классификация экземы. Клинические формы истинной, микробной, себорейной, дисгидротической экземы. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (системная и топическая терапия).	2
5.	Атопический дерматит. Крапивница.	Этиопатогенез, клинические формы атопического дерматита. Принципы терапии (элиминационные мероприятия, системная и топическая терапия, антигистаминные препараты). Крапивница: классификация, клиника, лечение.	2
6.	Псориаз.	Эпидемиология, этиология, патогенез. Клинические формы псориаза (вульгарный, экссудативный, пустулезный, артропатический). Псориатический артрит. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (системная терапия, фототерапия, биологические препараты).	2

7.	Красный плоский лишай. Буллезные дерматозы.	Красный плоский лишай: этиопатогенез, клинические формы, дифференциальная диагностика, лечение. Пузырчатка: классификация, клиника, диагностика (цитологическое исследование, проба Никольского), лечение (глюкокортикостероиды, цитостатики). Герпетиформный дерматит Дюринга: клиника, диагностика, лечение.	2
8.	Кератозы, ихтиоз. Заболевания придатков кожи.	Ихтиоз: виды, клиника, лечение. Ладонно-подошвенные кератозы. Эритродермия. Акне (вульгарные угри): этиопатогенез, клинические формы, лечение. Розацеа. Алопеции (гнездная, андрогенетическая). Гипертрихоз, гирсутизм.	2
9.	Зачетное занятие по разделу 2.	Контроль знаний. Решение ситуационных задач. Дифференциальная диагностика неинфекционных дерматозов.	2
Раздел 3. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи			8
10.	Бактериальные заболевания кожи. Пиодермии.	Классификация пиодермий. Стафилодермии (остиофолликулит, фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит). Стрептодермии (импетиго, эктима). Рожистое воспаление. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (антибиотики, местная терапия).	2
11.	Вирусные заболевания кожи.	Простой герпес, опоясывающий лишай (опоясывающий герпес): клиника, диагностика, лечение. Остроконечные кондиломы, вульгарные и подошвенные бородавки, контагиозный моллюск: клиника, диагностика, лечение (деструктивные методы, иммунотерапия).	2
12.	Дерматомикозы.	Классификация микозов (кератомикозы, дерматофитии, кандидоз). Эпидермофития, трихофития, микроспория, онихомикоз. Клинические проявления, диагностика (микроскопия, посев), лечение (системные и местные антимикотики). Профилактика.	2
13.	Паразитарные заболевания кожи. Чесотка. Педикулез.	Чесотка: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика (выявление чесоточного хода), лечение (акарицидные препараты). Педикулез: виды, клиника,	2

		лечение. Демодекоз. Акародерматиты.	
	Раздел 4. Венерические болезни		10
14.	Сифилис.	История изучения. Этиология, патогенез. Классификация. Инкубационный период. Первичный сифилис (твердый шанкр, регионарный склераденит). Вторичный сифилис (розеолезная, папулезная, пустулезная сыпи, сифилитическая алопеция, лейкодерма). Третичный сифилис (бугорковый и гуммозный сифилиды). Висцеральный сифилис. Нейросифилис. Врожденный сифилис. Диагностика. Лечение. Профилактика.	2
15.	Диагностика сифилиса. Серологические реакции.	Микроскопическая диагностика (темнопольная микроскопия). Серологические реакции: RPR (нетрепонемные тесты), РИБТ, РИФ, ИФА (трепонемные тесты). Интерпретация результатов. Ложноположительные реакции. Современные алгоритмы диагностики.	2
16.	Гонорея и хламидийная инфекция.	Гонорея: возбудитель, пути заражения, клинические проявления у мужчин и женщин (уретрит, цервицит, проктит, фарингит), осложнения. Диагностика (микроскопия, посев, ПЦР). Лечение. Хламидийная инфекция: клиника, диагностика (ПЦР, ИФА), лечение.	2
17.	Трихомониаз, генитальный герпес, ВПЧ-инфекция.	Трихомониаз: возбудитель, клиника, диагностика (микроскопия нативного и окрашенного мазка), лечение. Генитальный герпес: клиника, диагностика (ПЦР, ИФА), лечение (противовирусные препараты). ВПЧ-инфекция: клиника (остроконечные кондиломы), лечение (деструктивные методы, иммунотерапия).	2
18.	Зачетное занятие по разделу 4. Венерические болезни.	Контроль знаний. Решение ситуационных задач. Дифференциальная диагностика ИППП. Современные подходы к лечению и профилактике.	2
	Итого за семестр		36

5.1.4. Самостоятельная работа

Контроль самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы обучающихся по образовательной программе. Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды самостоятельной работы	Всего часов
1	Раздел 1. Общая дерматовенерология	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение учебной и научной литературы. Подготовка рефератов, презентаций. Работа с тестами и вопросами для самопроверки. Решение ситуационных задач. Отработка навыков описания дерматологического статуса с использованием атласов и фотографий. Подготовка к контролю знаний по разделу.	10
2	Раздел 2. Частная дерматология (неинфекционные заболевания кожи)	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение клинических рекомендаций по диагностике и лечению псориаза, экземы, атопического дерматита. Подготовка рефератов, презентаций. Работа с тестами и вопросами для самопроверки. Решение ситуационных задач по дифференциальной диагностике дерматозов. Составление планов лечения.	16
3	Раздел 3. Инфекционные и паразитарные заболевания кожи	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение клинических рекомендаций по лечению пиодермий, дерматомикозов, чесотки. Подготовка рефератов, презентаций. Работа с тестами и вопросами для самопроверки. Решение ситуационных задач по диагностике и лечению инфекционных дерматозов.	14
4	Раздел 4. Венерические болезни	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучение клинических рекомендаций по диагностике и лечению сифилиса, гонореи, хламидиоза, трихомониаза. Подготовка рефератов, презентаций. Работа с тестами и вопросами для самопроверки. Решение ситуационных задач по дифференциальной диагностике ИППП. Изучение нормативных документов по организации венерологической помощи.	14
	Итого за семестр		54

6. Текущий контроль

В течение обучения осуществляется текущий контроль успеваемости обучающихся в период аудиторной и самостоятельной работы. Периодичность текущего контроля: Текущий контроль проводится на каждом практическом занятии.

Для текущего контроля успеваемости устанавливаются следующие формы контроля успеваемости: Тестирование, Выполнение практических заданий, Собеседование по контрольным вопросам.

Для оценки качества учебной деятельности обучающегося на этапах формирования компетенций в течение изучения дисциплины (модуля) разработаны критерии оценивания компетенций по различным контролируемым видам деятельности – контроль текущей успеваемости.

Критерии оценивания текущей успеваемости

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение практических заданий	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Удовлетворительно	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе
	Неудовлетворительно	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по контрольным заданиям	Зачтено	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Не зачтено	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по ситуационным задачам	Зачтено	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе
	Не зачтено	Отсутствует логичность, грамотность и последовательность изложения учебного материала.
Тестирование	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Уровень освоения учебного материала позволяет обучающемуся давать верные ответы на 70 % и более тестовых заданий в тесте
	Удовлетворительно	В тесте более 50% ответов верных
	Неудовлетворительно	Уровень освоения учебного материала не-

		достаточный – ответы на более чем 50% тестовых заданий неверные
--	--	---

7. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

7.1. Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

7.1.1. Тестовые задания

1. Основной структурный компонент эпидермиса, ответственный за кератинизацию:

- A) Базальный слой
- B) Шиповатый слой
- C) Зернистый слой
- D) Роговой слой

Правильный ответ: C

2. Первичный морфологический элемент, представляющий собой бесполостное образование, возвышающееся над уровнем кожи, диаметром до 5 мм:

- A) Пятно
- B) Папула
- C) Волдырь
- D) Узел

Правильный ответ: B

3. Для истинной экземы характерно:

- A) Полиморфизм сыпи
- B) Экссудативные высыпания
- C) Зуд
- D) Все перечисленное

Правильный ответ: D

4. Препаратом выбора для системной терапии псориаза является:

- A) Циклоспорин
- B) Метотрексат
- C) Ацитретин
- D) Все перечисленное

Правильный ответ: D

5. Для диагностики чесотки используется:

- A) Дерматоскопия
- B) Выявление чесоточного хода
- C) Проба с йодистым калием
- D) ПЦР-диагностика

Правильный ответ: B

6. Возбудителем сифилиса является:

- A) *Treponema pallidum*
- B) *Neisseria gonorrhoeae*

- C) Chlamydia trachomatis
- D) Trichomonas vaginalis

Правильный ответ: А

7. **Первичный сифилис характеризуется:**

- A) Твердым шанкром
- B) Розеолезной сыпью
- C) Гуммами
- D) Лейкодермой

Правильный ответ: А

8. **Специфический признак вторичного сифилиса:**

- A) Твердый шанкр
- B) Сифилитическая лейкодерма
- C) Гуммозный инфильтрат
- D) Уплотнение языка

Правильный ответ: В

9. **Для подтверждения диагноза гонореи используется:**

- A) Микроскопия мазка с окраской по Граму
- B) РИБТ
- C) РИФ
- D) Проба с йодистым калием

Правильный ответ: А

10. **Возбудителем хламидийной инфекции является:**

- A) Chlamydia trachomatis
- B) Chlamydia pneumoniae
- C) Chlamydia psittaci
- D) Chlamydia abortus

Правильный ответ: А

11. **Препаратом выбора для лечения трихомониаза является:**

- A) Метронидазол
- B) Доксициклин
- C) Азитромицин
- D) Цефтриаксон

Правильный ответ: А

12. **Вторичный сифилис характеризуется появлением:**

- A) Розеолезно-папулезной сыпи
- B) Твердого шанкра
- C) Гумм
- D) Только лейкодермы

Правильный ответ: А

13. **Проба Никольского положительна при:**

- A) Пузырчатке
- B) Герпетиформном дерматите Дюринга

- С) Экземе
- Д) Атопическом дерматите

Правильный ответ: А

14. **Зуд является ведущим симптомом при:**

- А) Атопическом дерматите
- В) Псориазе
- С) Сифилисе
- Д) Рожистом воспалении

Правильный ответ: А

15. **Для лечения дерматомикозов используются:**

- А) Антимикотики (тербинафин, флуконазол, итраконазол)
- В) Антибиотики
- С) Глюкокортикостероиды
- Д) Цитостатики

Правильный ответ: А

16. **Возбудителем рожистого воспаления является:**

- А) Streptococcus pyogenes
- В) Staphylococcus aureus
- С) Pseudomonas aeruginosa
- Д) Escherichia coli

Правильный ответ: А

17. **Для лечения простого герпеса используются:**

- А) Ацикловир
- В) Антибиотики
- С) Противогрибковые средства
- Д) Глюкокортикостероиды

Правильный ответ: А

18. **Симптом «сифилитической короны» встречается при:**

- А) Врожденном сифилисе
- В) Третичном сифилисе
- С) Первичном сифилисе
- Д) Вторичном сифилисе

Правильный ответ: А

19. **Для диагностики сифилиса на ранних стадиях используется:**

- А) RPR-тест
- В) РИБТ
- С) ПЦР
- Д) Посев на питательную среду

Правильный ответ: А

20. **Основной путь передачи ВИЧ-инфекции:**

- А) Половой
- В) Воздушно-капельный

- С) Алиментарный
- Д) Трансмиссивный

Правильный ответ: А

7.1.2. Тестовые задания открытого типа

1. Перечислите основные функции кожи и дайте их краткую характеристику.
2. Назовите первичные и вторичные морфологические элементы кожных высыпаний.
3. Опишите клинические формы псориаза и принципы их лечения.
4. Каковы клинические проявления сифилиса в первичном, вторичном и третичном периодах?
5. Перечислите основные лабораторные методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем.
6. Опишите алгоритм диагностики и лечения экземы.
7. Каковы клинические признаки и лечение чесотки?
8. Перечислите основные виды дерматомикозов и методы их лечения.
9. Опишите клинические проявления и лечение гонореи.
10. Каковы принципы диагностики и лечения атопического дерматита?

7.1.3. Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Пациент К., 45 лет, обратился с жалобами на высыпания на коже туловища и конечностей, зуд. При осмотре: на коже разгибательных поверхностей предплечий, голеней, поясницы определяются папулы розово-красного цвета с серебристо-белым шелушением. Ногти на руках и ногах изменены: утолщены, с точечными вдавлениями. При снятии чешуек наблюдается «кровавая роса».

Вопросы: 1) Поставьте предварительный диагноз. 2) Какие методы диагностики необходимо провести для подтверждения диагноза? 3) Составьте план лечения.

Задача 2.

Пациентка С., 28 лет, жалуется на зудящие высыпания на коже локтевых сгибов, подколенных ямок, шеи, усиливающиеся в ночное время. Заболевание началось в раннем детстве, периодически обостряется. В анамнезе – аллергический ринит, пищевая аллергия. При осмотре: кожа сухая, лихенифицированные участки, расчесы, эскориации.

Вопросы: 1) Какое заболевание можно заподозрить? 2) Каковы принципы лечения? 3) Какие мероприятия по уходу за кожей следует рекомендовать?

Задача 3.

Пациент П., 35 лет, обратился с жалобами на зуд в области половых органов, усиливающийся в ночное время. При осмотре: на коже мошонки, полового члена, в межпальцевых складках кистей определяются сероватые тонкие извилистые линии (ходы), мелкие пузырьки, расчесы.

Вопросы: 1) Поставьте предварительный диагноз. 2) Какие методы диагностики необходимы? 3) Составьте план лечения и перечислите противоэпидемические мероприятия.

Задача 4.

Пациент А., 32 года, обратился с жалобами на наличие безболезненной язвы на половом члене. Язва появилась 10 дней назад, не беспокоит. При осмотре: на головке полового члена определяется эрозия с плотным основанием, увеличены паховые лимфатические узлы, безболезненные, плотные.

Вопросы: 1) Какое заболевание можно заподозрить? 2) Какие методы диагностики необходимо провести? 3) Составьте план лечения и профилактики.

Задача 5.

Пациентка М., 24 года, жалуется на жжение и зуд во влагалище, обильные пенистые выделения желтовато-зеленого цвета с неприятным запахом. Заболела остро, 2 дня назад.

Вопросы: 1) Какое заболевание можно заподозрить? 2) Какие методы диагностики необходимы? 3) Составьте план лечения.

Задача 6.

Пациент Д., 55 лет, жалуется на высыпания на коже груди, шеи, спины в виде пузырей, которые лопаются с образованием эрозий. Болезнь началась 3 месяца назад. При осмотре: на коже туловища и волосистой части головы имеются пузыри различного размера с вялой покрывкой, эрозии, корки. Симптом Никольского положительный.

Вопросы: 1) Какое заболевание можно заподозрить? 2) Какие методы диагностики необходимы для подтверждения? 3) Составьте план лечения.

Задача 7.

Пациент Н., 42 года, жалуется на острую боль по ходу межреберных нервов слева, высыпания на коже грудной клетки. Заболел 2 дня назад. При осмотре: на коже по ходу межреберных нервов слева на гиперемизированном фоне сгруппированные везикулы, некоторые содержат геморрагическое содержимое.

Вопросы: 1) Какое заболевание развилось? 2) Каковы принципы лечения? 3) Какие осложнения возможны?

Задача 8.

Пациент Б., 38 лет, жалуется на высыпания на коже лица, шеи, спины в виде папул и пустул, усиливающиеся перед менструацией. В анамнезе – жирная себорея. При осмотре: на коже лица, верхней части груди и спины множественные открытые и закрытые комедоны, папулы, пустулы.

Вопросы: 1) Какое заболевание можно заподозрить? 2) Составьте план лечения. 3) Какие рекомендации по уходу за кожей следует дать пациенту?

Задача 9.

Пациентка О., 30 лет, жалуется на изменение цвета кожи на шее, в подмышечных областях, паховой области. При осмотре: на указанных участках определяются гиперпигментированные пятна с четкими границами. Отмечается легкое шелушение.

Вопросы: 1) Какое заболевание можно заподозрить? 2) Какие методы диагностики необходимы? 3) Составьте план лечения.

Задача 10.

Пациент Р., 40 лет, жалуется на выпадение волос, образование проплешин на голове. Болезнь началась 2 месяца назад. При осмотре: на волосистой части головы округлые очаги облысения диаметром 2–4 см, кожа в очагах не изменена, по краям – «волосы в виде восклицатель-

ного знака».

Вопросы: 1) Какое заболевание можно заподозрить? 2) Какие методы диагностики необходимы? 3) Составьте план лечения.

7.1.4. Темы рефератов:

1. История развития отечественной дерматовенерологии (школы А.Г. Полотебнова, А.И. Пospelова, Н.А. Торсуева).
2. Анатомия, гистология и физиология кожи в норме и при патологии.
3. Современные методы диагностики кожных и венерических заболеваний (дерматоскопия, биопсия, молекулярно-генетические методы).
4. Иммунологические аспекты патогенеза псориаза.
5. Современные подходы к лечению псориаза (генно-инженерные биологические препараты).
6. Этиология, патогенез, клиника и лечение атопического дерматита.
7. Экзема: классификация, клинические формы, современные методы лечения.
8. Буллезные дерматозы: пузырчатка, герпетиформный дерматит Дюринга, буллезный пемфигоид.
9. Акне: этиопатогенез, клинические формы, современные методы лечения.
10. Дерматомикозы: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
11. Вирусные заболевания кожи: простой и опоясывающий герпес, остроконечные кондиломы, бородавки.
12. Чесотка: этиология, патогенез, клинические формы, лечение, профилактика.
13. Сифилис: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностика, лечение.
14. Врожденный сифилис: ранний и поздний, клиника, диагностика, лечение.
15. Современные методы лабораторной диагностики сифилиса.
16. Гонорея: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
17. Хламидийная инфекция: уrogenитальный хламидиоз, клиника, диагностика, лечение.
18. Трихомониаз: клиника, диагностика, лечение.
19. Генитальный герпес и ВПЧ-инфекция: клиника, диагностика, лечение.
20. ВИЧ-инфекция: эпидемиология, стадии, клинические проявления, диагностика, антиретровирусная терапия.
21. Организация дерматовенерологической помощи в Российской Федерации.
22. Правовые аспекты венерологической помощи.
23. Профилактика инфекций, передаваемых половым путем, санитарно-просветительная работа.
24. Дифференциальная диагностика папуло-сквамозных дерматозов.
25. Дифференциальная диагностика алергодерматозов.
26. Современные методы физиотерапии в дерматовенерологии (ПУВА-терапия, фототерапия, лазеротерапия).

27. Заболевания придатков кожи: алопеции, гипертрихоз, гирсутизм.
28. Иммунодефицитные состояния и кожа.
29. Кожные проявления системных заболеваний.
30. Дерматокосметология и возрастные изменения кожи.

7.2. Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к экзамену

1. История развития дерматовенерологии. Отечественные школы (А.Г. Полотебнов, А.И. Пospelов, Н.А. Торсуев). Организация дерматовенерологической помощи в РФ.
2. Анатомия, гистология и физиология кожи. Придатки кожи (волосы, ногти, сальные и потовые железы). Функции кожи.
3. Морфологические элементы кожных высыпаний. Первичные и вторичные элементы. Методика описания дерматологического статуса.
4. Общие принципы диагностики в дерматовенерологии. Лабораторные и инструментальные методы. Дерматоскопия, биопсия, гистологическое исследование.
5. Общие принципы лечения в дерматовенерологии. Системные и топические препараты. Физиотерапия. Фототерапия. ПУВА-терапия.
6. Экзема. Этиология, патогенез, классификация (истинная, микробная, себорейная, дисгидротическая). Клинические стадии. Дифференциальная диагностика. Лечение.
7. Атопический дерматит. Этиопатогенез, клинические формы. Принципы терапии. Элиминационные мероприятия. Топические и системные препараты.
8. Крапивница. Этиология, патогенез, классификация (острая, хроническая, физическая). Клиника. Лечение (антигистаминные препараты). Ангионевротический отек.
9. Псориаз. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клинические формы (вульгарный, экссудативный, пустулезный, артропатический). Псориатический артрит. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (системная терапия, фототерапия, биологические препараты).
10. Красный плоский лишай. Этиопатогенез. Клинические формы (типичная, гипертрофическая, буллезная, атрофическая, пигментная). Дифференциальная диагностика. Лечение.
11. Буллезные дерматозы. Пузырчатка: этиология, патогенез, клинические формы (вульгарная, листовидная, вегетирующая, себорейная). Диагностика (проба Никольского, цитологическое исследование). Лечение (глюкокортикостероиды, цитостатики).
12. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика (проба с йодистым калием). Лечение.
13. Буллезный пемфигоид. Клиника, диагностика, лечение.
14. Ихтиоз. Виды (вульгарный, X-сцепленный, врожденный). Клиника. Лечение. Ладонно-подошвенные кератозы. Эритродермия.
15. Акне (вульгарные угри). Этиопатогенез. Клинические формы. Принципы лечения (местная и системная терапия). Розацеа.
16. Алопеции. Гнездная алопеция. Андрогенетическая алопеция. Клиника,

диагностика, лечение.

17. Пиодермии. Классификация. Стафилодермии (остеофолликулит, фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит). Стрептодермии (импетиго, эктима). Рожистое воспаление. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

18. Вирусные заболевания кожи. Простой герпес. Опоясывающий лишай. Остроконечные кондиломы. Вульгарные и подошвенные бородавки. Контагиозный моллюск. Клиника, диагностика, лечение.

19. Дерматомикозы. Классификация. Кератомикозы. Дерматофитии (эпидермофития, трихофития, микроспория). Кандидоз. Онихомикоз. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.

20. Чесотка. Этиология, патогенез. Клинические формы (типичная, осложненная, норвежская). Диагностика (выявление чесоточного хода). Лечение (акарицидные препараты). Противоэпидемические мероприятия.

21. Педикулез. Демодекоз. Акародерматиты. Лейшманиоз. Клиника, диагностика, лечение.

22. Сифилис. Этиология, патогенез. Классификация. Инкубационный период. Первичный сифилис (твердый шанкр, регионарный склераденит). Вторичный сифилис (розеолезная, папулезная, пустулезная сыпь, сифилитическая алопеция, лейкодерма). Третичный сифилис (бугорковый и гуммозный сифилиды). Висцеральный сифилис. Нейросифилис.

23. Врожденный сифилис. Ранний врожденный сифилис. Поздний врожденный сифилис. Триада Гетчинсона. Диагностика. Лечение. Профилактика.

24. Лабораторная диагностика сифилиса. Микроскопия. Серологические реакции (нетрепонемные – RPR, трепонемные – РИБТ, РИФ, ИФА). Современные алгоритмы диагностики. Интерпретация результатов. Ложноположительные реакции.

25. Гонорея. Возбудитель. Пути заражения. Клинические проявления у мужчин (острый и хронический уретрит) и женщин (уретрит, цервицит, проктит, фарингит). Осложнения (эпидидимит, простатит, сальпингит, пельвиоперитонит). Диагностика (микроскопия, посев, ПЦР). Лечение. Профилактика.

26. Хламидийная инфекция. Урогенитальный хламидиоз. Клиника. Диагностика (ПЦР, ИФА). Лечение (антибиотики – макролиды, тетрациклины). Профилактика.

27. Трихомониаз. Возбудитель. Клиника. Диагностика (микроскопия нативного и окрашенного мазка). Лечение (метронидазол). Профилактика.

28. Генитальный герпес. Клиника. Диагностика (ПЦР, ИФА). Лечение (ацикловир, валацикловир). Профилактика.

29. ВПЧ-инфекция (остроконечные кондиломы). Клиника. Диагностика. Лечение (деструктивные методы, иммунотерапия). Профилактика (вакцинация).

30. ВИЧ-инфекция. Эпидемиология. Патогенез. Стадии ВИЧ-инфекции. Клинические проявления. Диагностика (ИФА, иммуноблоттинг). Принципы антиретровирусной терапии. Профилактика.

7.3. Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Критерии оценивания зачета:

«Зачтено» – выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» – выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то используются следующие критерии оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценка **«хорошо»** заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценка **«удовлетворительно»** заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка **«отлично»** выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с заданиями, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач,

владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка **«отлично» – высокий уровень компетенции** – выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка **«хорошо» – средний уровень компетенции** – выставляется студенту, если он ответил правильно на 75–84% тестовых заданий;

Оценка **«удовлетворительно» – низкий уровень компетенции** – выставляется студенту, если он ответил правильно на 65–74% тестовых заданий;

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Критерии оценивания решения практического задания:

- Оценка **«отлично»** выставляется, если задание решено грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка **«хорошо»** выставляется, если задание решено, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если задание решено не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если задание не решено или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил все-сторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.

хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

8. Перечень учебно-методической литературы

8.1. Учебные издания

Основная:

1. **Дерматовенерология : учебник** / под ред. А.В. Самцова, В.В. Барбинова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 432 с <https://book.ru/book/949737>
2. **Дерматовенерология : учебник** / под ред. Ю.К. Скрипкина, В.Н. Мордовцева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 544 с. www.book.ru
3. **Кожные и венерические болезни : учебное пособие для студентов медицинских вузов** / под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург : Фолиант, 2006. – 488 с.

Дополнительная литература:

1. **Дерматовенерология : учебное пособие** / И.М. Хисматулина и др. – Казань : КГМУ, 2025.

2. **Клинические рекомендации. Дерматовенерология** : сборник клинических рекомендаций. – 2-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 424 с.
3. **Тактика врача-дерматовенеролога : практическое руководство** / под ред. Н.Н. Потекаева. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025.
4. **Основы профилактики в дерматовенерологии : учебное пособие** / М.Н. Гаджимурадов. – Москва : Инфра-М, 2020.

8.2. Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Дерматовенерология». Режим доступа: elibrary.ru
3. Журнал «Кожные и венерические болезни». Режим доступа: elibrary.ru
4. Журнал «Вестник дерматологии и венерологии». Режим доступа: elibrary.ru

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

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>
3. Научная электронная библиотека [eLIBRARY.RU](http://elibrary.ru) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru>
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru>
5. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru>
6. Электронно-библиотечная система «[BOOK.ru](http://book.ru)» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://book.ru>
7. Российское общество дерматовенерологов и косметологов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rodv.ru>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

10.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10/11.
3. Офисный пакет приложений Microsoft Office (Word, Excel, PowerPoint, Outlook) или его свободные аналоги (LibreOffice, OpenOffice).

4. Антивирусное программное обеспечение (Kaspersky Endpoint Security, Dr.Web и др.).
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть Интернет.
6. Программы для работы с PDF-документами (Adobe Acrobat Reader, Foxit Reader).

10.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно-справочных систем:

1. Научная электронная библиотека [eLIBRARY.RU](http://elibrary.ru) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
3. PubMed [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. Cochrane Library [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.cochranelibrary.com/>
5. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru>
6. Министерство здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru>
7. Электронно-библиотечная система «[BOOK.ru](http://book.ru)» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://book.ru>
8. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, тех-

нологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, тематические стенды, мультимедийный проектор, экран.	
2.	Учебная аудитория для проведения практических занятий по дерматовенерологии (клиническая база), оснащенная: учебные столы, стулья, дерматоскопы, лупы, наборы для осмотра кожных покровов, наборы для забора биоматериала (соскобы, мазки), микроскопы, лабораторное оборудование, мультимедийный проектор, экран, учебные плакаты, атласы, фотографии, муляжи, тематические стенды.	
3.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся , оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации, электронно-библиотечным системам и профес-	

	сиональным базам данных. Перечень основного оборудования: персональные компьютеры (не менее 10 рабочих мест) с установленным лицензионным программным обеспечением, принтер, сканер.	
--	--	--