

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Башкина Ольга Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.09.2023 11:56:39
Уникальный программный ключ:
1a57153e3c98eeba4ce7044b06160950db96502574b662e7d17f188f5403b38b

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному
образованию ФГБОУ ВО
Астраханский ГМУ Минздрава России
д.м.н., профессор М.А. Шаповалова

«26» апреля 2023 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология»**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Кафедра клинической иммунологии с курсом последипломного образования

Трудоемкость - 3 ЗЕ

Количество часов - 108

Астрахань, 2023

1. Программа итоговой государственной аттестации составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1074.

2. Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры клинической иммунологии с курсом последипломного образования лечебного факультета ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры №3 от «14» февраля 2023 г.

Согласовано:

Начальник отдела ординатуры


_____ А.Н. Перепечкин

Заведующий кафедрой
клинической иммунологии
с курсом ПДО, д.м.н., профессор


_____ Л.П. Воронина

Составители:

Заведующий кафедрой
клинической иммунологии
с курсом ПДО, д.м.н., профессор


_____ Л.П. Воронина

Доцент кафедры
клинической иммунологии
с курсом ПДО, к.м.н., доцент


_____ В.А. Ковтунова

Доцент кафедры
клинической иммунологии
с курсом ПДО, к.м.н.


_____ С.А. Алтухов

Доцент кафедры
клинической иммунологии
с курсом ПДО, к.м.н., доцент


_____ Е.Ю. Янчевская

Главный врач ГБУЗ АО ОКВД,
Доцент кафедры
клинической иммунологии
с курсом ПДО, к.м.н., доцент


_____ В.В. Думченко

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа **Государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.32 «Дерматовенерология»** разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1074;
- Приказа Минздрава России от 03.09.2013 г. N 620н "Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования";
- Приказа Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
 - Профессионального стандарта
 - Нормативно-правовых документов Минобрнауки России;
 - Устава Университета;
 - Локальных нормативных актов Университета.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к обязательной части программы Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» и завершается присвоением квалификации **врач - дерматовенеролог**.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

2. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-дерматовенеролога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по

специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология».

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология».

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из трех этапов: 1) оценка практических навыков, 2) междисциплинарного тестирования, 3) устного собеседования по образовательной программе, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), путем оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач-дерматовенеролог.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

3.1. Перечень компетенций в соответствии с ФГОС ВО.

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

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

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

- 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 ;

лечебная деятельность:

- ПК-6- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями;
- ПК-7- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- ПК-8- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- ПК-10- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- ПК-11- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- ПК-12- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

3.2. Перечень планируемых результатов обучения в ординатуре по дерматовенерологии

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; методологию абстрактного мышления для постановки диагноза и составления программы лечения пациента, путём систематизации патологических процессов и построения причинно-следственных связей развития патологии; принципы и методы доказательной медицины.	Анализировать закономерности медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности врача дерматовенеролога; синтезировать и использовать в практике результаты организации самостоятельного умственного труда на базе работы с учебной, научной литературой с учётом принципов и критериев доказательной медицины; систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента; излагать самостоятельно точку зрения, результаты анализа, логического мышления и синтеза по вопросам профессиональной деятельности; применить основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.	Методологией абстрактного мышления для постановки диагноза и составления программы лечения пациента, путём систематизации и построения причинно-следственных связей развития патологических процессов; методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса; навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза.
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать	Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативно-правовые акты Российской	Использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в	Навыками организации диагностической и лечебно-профилактической работы в учреждениях дерматовенерологическо

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Федерации в сфере здравоохранения; систему управления и организации труда в отрасли здравоохранения; социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия общества; основы медицинской психологии, медицинскую этику и деонтологию.	стандартных и нестандартных ситуациях, в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача дерматовенеролога; осуществлять свою лечебно-диагностическую и профилактическую работу с учётом социальных, этнических, конфессиональных и культурных особенностей пациентов; с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.	го профиля; методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений дерматовенерологического профиля; навыками управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед; навыками реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентами и их родственниками.
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном	Основы обучения и переподготовки среднего и высшего медицинского персонала; роль специалиста по управлению в повышении квалификации персонала; роль специалистов в сохранении и укреплении здоровья населения; вопросы аттестации и сертификации среднего и высшего медицинского персонала; принципы дистанционного образования.	Разрабатывать программы непрерывного профессионального образования и повышения квалификации медицинского персонала учреждения; проводить методический анализ дидактического материала для преподавания; организовывать и проводить учебный процесс в медицинских организациях и образовательных учреждениях по постановке и решению профессиональных задач.	Навыками работы с нормативной и распорядительной документацией; современными образовательными технологиями

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
федеральным органом исполнительной власти, осуществляющими функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения			
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Основы законодательства о здравоохранении, его профилактической направленности; природные, медико-социальные и профессиональные факторы среды, влияющие на возникновение и хронизацию кожных и венерических заболеваний; современные методы профилактики заболеваний и патологических состояний в дерматовенерологии; факторы и условия, определяющие и поддерживающие здоровый образ жизни; принципы противоэпидемических мероприятий в очаге инфекций; формы и методы санитарно-просветительной работы.	Выявить факторы риска развития и хронизации дерматовенерологических заболеваний, наметить пути их профилактики; организовать проведение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления больных дерматовенерологического профиля; организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний кожи, ИППП; проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития дерматозов и ИППП; осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учётом возрастных, половых и социальных групп населения.	Методами ранней диагностики заболеваний дерматовенерологического профиля; методологией разработки индивидуализированного комплекса мероприятий, направленных на профилактику, предупреждение возникновения и распространения дерматозов и ИППП; методологией разработки индивидуализированного комплекса мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни.

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.	Документы, регламентирующие организацию и проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения и диспансерного наблюдения больных кожными и венерическими заболеваниями; перечень контингентов, подлежащий данным видам обследования и наблюдения; методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.	Проводить профилактические медицинские осмотры различных контингентов и профессиональных групп населения с целью выявления кожных и венерических заболеваний; участвовать в диспансеризации населения и оценивать её эффективность; составлять комплексные планы диспансерных мероприятий на год для больных дерматовенерологического профиля, подлежащих диспансерному наблюдению; проводить диспансерное наблюдение больных кожными и венерическими заболеваниями с определением необходимого объёма клинических и лабораторных исследований; оценить эффективность диспансерного наблюдения пациентов с хроническими процессами.	Методами проведения профилактических медицинских осмотров, различных контингентов и профессиональных групп населения с целью выявления кожных и венерических заболеваний; методами клинического обследования при диспансеризации населения; методами обследования при диспансерном наблюдении больных кожными и венерическими заболеваниями с определением необходимого объёма клинических и лабораторных исследований в зависимости от нозологии и тяжести процесса.
ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных	Особенности эпидемиологического процесса, этиологию и методы диагностики особо опасных инфекционных заболеваний; правила личной безопасности и мероприятия обеспечения защиты населения, персонала, участвующего в ликвидации последствий ЧС; нормативные документы по проведению противоэпидемических мероприятий в очаге	Оценивать эпидемиологическую ситуацию, выполнять перечень работ и услуг по противоэпидемиологическим мероприятиям в очаге инфекций в соответствии с актуальными нормативными документами; оценивать дозиметрическую, эпидемиологическую информацию, принимать участие в организации защиты населения.	Методами оказания первичной медицинской помощи, ведением медицинской учетной и отчетной документации.

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
ситуациях	инфекций; причины и факторы, способствующие ухудшению радиационной обстановки, возникновению стихийных бедствиях и возможных чрезвычайных ситуаций.		
ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.	Современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения, детей и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки мер по улучшению и сохранению здоровья; ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье; показатели заболеваемости основными дерматозами и ИППП; основные показатели уровня и структуры инвалидности при кожных заболеваниях; основные показатели работы медицинской организации дерматовенерологического профиля.	Собирать информацию о показателях здоровья, рассчитывать статистические показатели; вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения; вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости дерматозами и ИППП; вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности; вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций по профилю дерматовенерология.	Методиками медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, подростков и взрослых; навыками вычисления и оценки основных демографических показателей, характеризующих состояние здоровья населения; навыками вычисления и оценки уровня и структуры заболеваемости основными дерматозами и ИППП, в том числе с временной утратой трудоспособности; навыками вычисления и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля.
ПК-5 Готовность к	Патологические состояния, симптомы,	Выполнять перечень работ и услуг для диагностики	Навыками определения у пациентов

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	синдромы заболеваний, основные нозологические формы заболеваний кожи и ИППП (эпидемиологию, этиологию, патогенез, и меры профилактики); современные классификации заболеваний дерматовенерологического профиля и Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространённых заболеваний кожи и ИППП, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; диагностические (клинические, лабораторные, инструментальные) методы обследования, применяемые в дерматовенерологической практике, показания к их назначению.	заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля; определить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; производить забор клинического материала для лабораторных исследований, предусмотренных стандартами по профилю дерматовенерологии; интерпретировать полученные результаты; составить план дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм дерматозов и ИППП в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); методами общеклинического обследования; методами специального клинического и лабораторного обследования, предусмотренными действующими стандартами оказания медицинской помощи для больных дерматозами и ИППП; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики, применяемых в дерматовенерологии; алгоритмом постановки развёрнутого клинического диагноза дерматоза и ИППП.
ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями.	Принципы лечения кожных болезней и ИППП в соответствии с федеральными стандартами оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля и	Определить вид и условия оказания дерматовенерологической медицинской помощи в соответствии с маршрутизацией пациентов; разработать план терапевтических действий с учётом протекания болезней	Методиками проведения лечебно-профилактических мероприятий при неинфекционных болезнях кожи, инфекционных и паразитарных болезнях кожи, микозах, ИППП;

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
	<p>клиническими рекомендациями;</p> <p>клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и обоснование рационального выбора конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний в дерматовенерологии;</p> <p>действующий Порядок оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в части организации работы профильных учреждений и маршрутизации пациентов с дерматозами и ИППП.</p>	<p>кожи и ИППП, принципов их лечения;</p> <p>сформулировать показания к избранному методу лечения с учётом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и заболеваниях дерматовенерологического профиля;</p> <p>дифференцированно назначать общую и наружную терапии в зависимости от стадии и формы дерматологического процесса или ИППП;</p> <p>выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения;</p> <p>определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения дерматозов и ИППП;</p> <p>вносить коррективы в проводимое лечение при недостаточной его эффективности или на основании анализа дополнительных исследований, в соответствии с прогнозом болезни;</p> <p>делать в медицинской документации записи об объективном состоянии пациента и динамики клинической картины.</p>	<p>методикой оценки тяжести заболевания;</p> <p>навыком определения объёма необходимой первой и неотложной помощи и оказания её;</p> <p>навыком выявления возможных осложнений лекарственной терапии;</p> <p>изменять плана лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений;</p> <p>правильным ведением медицинской документации, в том числе с использованием электронных версий историй болезни;</p> <p>выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения.</p>
ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных	<p>Методику физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p>	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма</p>	<p>Навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти</p>

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения с заболеваниями кожи.	человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечнолегочной реанимации; использовать знания по проведению противоэпидемических мероприятий.	(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; методами оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.	Методы и средства реабилитации, физиотерапевтические методы, методы санаторно-курортного лечения и реабилитации больных кожными заболеваниями и ИППП; показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, применяемых при проведении реабилитационных	Определять показания и противопоказания, сроки и виды реабилитации; разработать план реабилитационных мероприятий с использованием терапевтических возможностей природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с дерматозами и ИППП; дифференцированно назначать общие и местные виды реабилитирующих средств в зависимости от нозологической формы, стадии и клинико-морфологических	Методами проведения процедур с применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии на этапе реабилитации, из числа поименованных в стандартах оказания медицинской помощи и клинических рекомендациях больным дерматовенерологического профиля; методикой применения наружных лекарственных форм при различных дерматозах; навыками оформления санаторно-курортной карты.

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
	мероприятий; основы диетотерапии у больных дерматозами и ИППП.	особенностей дерматологического процесса.	
ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	Факторы окружающей среды: экологические, природно-климатические, эндемические; образа жизни (в том числе влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов, промискуитета), профессиональной деятельности, влияющие на состояние здоровья; главные составляющие и основные принципы здорового образа жизни; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; современные технологии обучения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями.	Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения; объяснять влияние различных факторов на здоровье человека, на возникновение и течение дерматовенерологических заболеваний; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и профилактики обострений дерматозов и ИППП; организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению распространения ИППП и заразных кожных заболеваний; методикой проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни с учётом возрастно-половых групп и состояния здоровья; навыком давать рекомендации по здоровому питанию, двигательным режимам и занятиям физической культуры у больных с дерматозами и ИППП, навыком давать рекомендации, касающиеся сексуальной культуры и гигиены половой жизни, пропагандировать методы защищённого секса.
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья	Основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; основные официальные документы,	Использовать знания для предотвращения врачебных ошибок.	Навыками применения основ законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; знаниями основных официальных документов,

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	регламентирующие охрану здоровья населения; нормативные документы по профилактике кожных и венерических заболеваний среди населения.		регламентирующих охрану здоровья населения; знаниями нормативных документов по профилактике кожных и венерических заболеваний среди населения.
ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Показатели и критерии оценки качества оказания медицинской помощи, используемые при внутриведомственном и вневедомственном контроле; основные медико-статистические показатели и методики анализа деятельности медицинской организации, в том числе медицинского персонала учреждений дерматовенерологического профиля; вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности; нормативно-правовую базу, регламентирующую объёмы, качество и доступность медицинской помощи по дерматовенерологии; нормативно-правовую базу, регламентирующую работу по оказанию медицинской помощи в системе ОМС по профилю «дерматовенерология».	Рассчитывать основные медико-статистические показатели для оценки работы круглосуточного и дневного стационара, амбулаторно-поликлинического звена по профилю «дерматовенерология» с анализом полноты и качества медицинской помощи организации и её структурных подразделений; провести оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей, представленных в системе ОМС; оформить документы для направления больных дерматовенерологического профиля на медико-социальную экспертизу.	Методиками анализа медико-статистических показателей, характеризующих качество оказания медицинской помощи больным дерматозами и ИППП, в целях разработки плана мероприятий для повышения качества оказания профильной медицинской помощи; методиками анализа качества оказания профильной медицинской помощи с позиций системы ОМС; навыками взаимодействия с территориальными МСЭК.

Код и содержание компетенции (или её части)	В результате освоения дисциплины ординатор должен:		
	Знать	Уметь	Владеть
ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Принципы организации медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации; критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения при чрезвычайных ситуациях; организацию учреждений здравоохранения при чрезвычайных ситуациях, в том числе необходимость в медицинской эвакуации	Использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при чрезвычайных ситуациях.	Методиками организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуацией.

4. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (Блок 3)

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности **31.08.32. «Дерматовенерология»** должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-дерматовенеролога в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

4.1. Первый этап. Оценка овладения практическими навыками.

Представляет оценку овладения выпускниками практическими навыками. Набор практических навыков для каждого обучающегося включает в себя: набор клинических, лабораторных, инструментальных исследований по профилю специальности «Дерматовенерология». Выпускник ординатуры по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» должен сформулировать диагноз, составить план обследования, определить тактику лечения, обосновать свои назначения. Ответы обучающимся оформляются в письменной форме.

Критерии оценки.

«Отлично» - продемонстрировано уверенное умение выполнять навык, сопровождаемое полным, развернутым комментарием, показана совокупность осознанных знаний о выполняемой манипуляции, показаниях и противопоказаниях к выполнению. Комментарий сформулирован с использованием медицинской терминологии, изложен литературным языком, демонстрирует авторскую позицию ординатора.

«Хорошо» - продемонстрировано умение выполнять навык, сопровождаемое частичным комментарием, показаны принципиально важные знания о выполняемой манипуляции, показаниях и противопоказаниях к выполнению. Недочеты в выполнении манипуляции исправлены ординатором самостоятельно. Ответ сформулирован с использованием медицинской

терминологии, изложен литературным языком.

«Удовлетворительно» - продемонстрировано умение выполнять навык, показаны принципиально важные знания о выполняемой манипуляции, показаниях и противопоказаниях к выполнению. недочеты в выполнении манипуляции исправлены ординатором с помощью преподавателя. Ответ сформулирован с использованием медицинской терминологии. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

«Неудовлетворительно» - навык не продемонстрирован или продемонстрированное выполнение медицинской манипуляции состоит из разрозненных элементов, и не приводит к конкретно поставленной цели. Дан неполный комментарий, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь выполняемой манипуляции и теории. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора.

4.2. Второй этап. Междисциплинарное тестирование.

Тестирование проводится в пределах объема знаний, умений и навыков, установленных в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Тестирование проводится в Центре тестирования. Выпускникам предлагается ответить на 100 заданий в тестовой форме из 1000 в течение астрономического часа. Результаты тестирования оформляются в виде протокола.

Критерии оценки II этапа ГИА : «Отлично» - 91% и выше правильных ответов тестовых заданий; «Хорошо» - от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий; «Удовлетворительно» - от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий; «Неудовлетворительно» - ниже 70% правильных ответов тестовых заданий.

Для допуска к сдаче третьего этапа ГИА (собеседованию) ординатору необходимо набрать не менее 71% баллов.

4.3. Третий этап. Собеседование по билетам, включающим 3 вопроса.

На III этапе ГИА оцениваются:

- знание, понимание и умение решать профессиональные задачи в области научно-исследовательской и клинической деятельности в соответствии с профилем подготовки;
- умение использовать современные методы исследований для решения профессиональных задач;
- самостоятельно обрабатывать, интерпретировать и представлять результаты научно-исследовательской и клинической деятельности по установленным формам;
- владение приемами осмысления информации для решения научно-исследовательских и клинических задач.

-

Критерии оценки собеседования:

«Отлично» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении задачи. Знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, предложены правильные компоненты тактики лечения больного. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора. Могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решении задачи, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

«Хорошо» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении ситуационной задачи. Знание демонстрируется на фоне

междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные ординатором с помощью уточняющих вопросов преподавателя.

«Удовлетворительно» - дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при решении ситуационной задачи вследствие непонимания ординатором несущественных признаков и связей. Выводы в ответе требуют коррекции, сформулированной грубыми ошибками, устраняются ординатором после уточняющих вопросов преподавателя. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

«Неудовлетворительно» - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме ситуационной задачи с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология». В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение: «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач-дерматовенеролог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста».

Результаты экзамена фиксируются в протоколе. При получении положительных результатов претендент имеет право получить свидетельство об окончании ординатуры.

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение квалификационной комиссии.

5. Примеры заданий для государственной итоговой аттестации.

5.1. Оценка практических умений и навыков - I этап.

Примеры клинических задач.

Задача № 1

На приеме у дерматовенеролога подросток 13 лет с жалобами на появление высыпаний на коже кистей.

Больным себя считает в течение 3-х месяцев, когда появились первые высыпания на коже кистей. Не лечился. На протяжении указанного периода количество высыпаний увеличилось.

Объективно: симметрично на коже тыльных поверхностей кистей располагаются множественные округлые плотные папулы размером от 0,2 до 0,4 см в диаметре желтовато-серого цвета с папилломатозными разрастаниями на поверхности.

Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте его. Составьте план обследования и лечения пациента. Обоснуйте свой выбор.

Задача № 2

К дерматовенерологу обратился мужчина, 24 лет, с жалобами на высыпания в области лица.

Больным себя считает в течение 6 месяцев, когда отметил появление гнойничковых элементов на коже лица. Самостоятельно использовал наружно спиртосодержащие растворы, после применения которых, отмечал кратковременное улучшение. Из сопутствующих заболеваний отмечает хронический тонзиллит.

Объективно: симметрично на коже лица в области роста бороды отмечаются очаги неправильной формы размером от 1,0 на 2,0 до 3,0 на 4,0 см, в пределах которых отмечается эритема розового цвета с синюшным оттенком, выраженная инфильтрация, множественные пустулы, эрозии, покрытые серозно-гнойными корочками. Дермографизм розовый.

Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте его. Проведите дифференциальную

диагностику. Составьте план обследования и лечения пациента. Обоснуйте свой выбор.

Задача № 3

На прием к врачу обратилась женщина, 58 лет, с жалобами на высыпания в области паховых складок и складок под молочными железами, сопровождающиеся зудом.

Больной себя считает в течение месяца, когда появились высыпания под молочными железами, а затем в паховых складках. Использовала взбалтываемые смеси и присыпки без улучшения. Из сопутствующих заболеваний отмечает сахарный диабет 2-го типа, ожирение 2 степени.

Объективно: симметрично на коже под молочными железами и в паховых складках наблюдаются очаги с четкими границами неправильных очертаний, в пределах которых отмечается эритема ярко-красного цвета, множественные милиарные папулы, микровезикулы, мелкие эрозии, располагающиеся по периферии очага. При микроскопическом исследовании соскобов с кожи обнаружены нити псевдомицелия и почкующиеся дрожжевые клетки. Дермографизм розовый.

Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте его. Составьте план обследования и лечения. Обоснуйте свой выбор. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

Задача № 4

На прием к врачу обратилась женщина с ребенком 5-ти лет по поводу высыпаний в области кистей.

Со слов матери ребенок болен в течение 2-х месяцев, когда появились единичные высыпания на тыле кистей. Не лечился. Постепенно количество высыпаний увеличилось. Ребенок посещает детский сад.

Объективно: симметрично на коже тыльных поверхностей кистей отмечаются множественные плотные безболезненные папулы полушаровидной формы размером от 0,1 до 0,5 см в диаметре бледно-розового цвета. В центре папул отмечается пупковидное углубление. При сдавливании папулы отмечается выделение белого крошковидного содержимого из центральной ее части.

Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте его. Составьте план обследования и лечения. Обоснуйте свой выбор. Какие противоэпидемические мероприятия следует провести в детском коллективе?

Задача № 5

На прием к врачу обратилась женщина, 26 лет, парикмахер, с жалобами на высыпания в области спины, живота, сопровождающиеся выраженным зудом.

Больна в течение нескольких месяцев. Развитие заболевания связывает с контактом с металлами (высыпания появляются в местах соприкосновения кожи с металлическими деталями одежды). Не лечилась.

Объективно: симметрично на коже спины в лопаточной области располагаются 2 очага с нечеткими границами неправильных очертаний размером 3,0 на 5,0 см, в пределах которых, отмечается эритема ярко-розового цвета, микровезикулы, эрозии, эксфолиации, геморрагические корочки. На коже нижней трети живота располагается единичный подобный очаг размером 3,0 см в диаметре. Дермографизм красный.

Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте его. Составьте план обследования. Препараты каких лекарственных групп Вы бы рекомендовали? Какие средства наружной терапии следует назначить? Обоснуйте свой выбор. Какие профилактические мероприятия Вы рекомендуете пациентке после клинического выздоровления?

5.2. Тестирование - II этап.

Примеры тестовых заданий:

В	001	При буллезном пемфигоиде Лёвера не обнаруживаются
О	А	акантолитические клетки в пузырьной жидкости
О	Б	IgG в зоне базальной мембраны
О	В	эозинофильные гранулоциты в пузырьной жидкости
О	Г	субэпидермальные пузыри при гистологическом исследовании
В	002	К диагностическим признакам розацеа относят
О	А	Персистирующую центрофациальную эритему, фимы
О	Б	транзиторную центрофациальную эритему, телеангиэктазии
О	В	повышенная чувствительность и жжение кожи
О	Г	офтальмологические признаки
В	003	Дифференциально-диагностическим признаком между папуло-пустулезным подтипом розацеа и вульгарными акне отсутствие
О	А	Комедонов
О	Б	Телеангиэктазий
О	В	офтальмологических поражений
О	Г	наследственной предрасположенности
В	004	Эритематозно-телеангиэктатический подтип розацеа следует дифференцировать с
О	А	центробежной эритемой Биетта
О	Б	центробежной кольцевидной эритемой Дарье
О	В	хронической мигрирующей эритемой Афцелиуса-Липшютца
О	Г	круговидной эритемой Гамелла
В	005	При вульгарном ихтиозе отсутствует
О	А	деформация ушных раковин
О	Б	гиперлинеарность ладоней и подошв
О	В	фолликулярный гиперкератоз
О	Г	шелушение с образованием плотно прикрепленных полигональных чешуек
В	006	Ретенционный гиперкератоз встречается при
О	А	вульгарном ихтиозе
О	Б	врожденной небуллезной ихтиозиформной эритродермии
О	В	ихтиозиформном эпидермолитическом гиперкератозе
О	Г	пластинчатом ихтиозе
В	007	Генетический дефект в виде дефицита стеролсульфатазы встречается при
О	А	ихтиозе, связанным с X-хромосомой
О	Б	вульгарном ихтиозе
О	В	пластинчатом ихтиозе
О	Г	ихтиозиформном эпидермолитическом гиперкератозе

В	008	При вульгарном ихтиозе отмечается дефект гена ответственного за выработку
О	А	Профилагрина
О	Б	Стеролсульфатазы
О	В	трансглутаминазы-1
О	Г	фитановой кислоты
В	009	Появление вялых пузырей в области крупных складок наблюдается у новорожденных, страдающих
О	А	ихтиозиформным эпидермолитическим гиперкератозом
О	Б	пластинчатым ихтиозом
О	В	синдромом Рефсума
О	Г	синдромом Поллита
В	010	При кератодермии Унны-Госта не встречается
О	А	поражения тыльных поверхностей кистей и стоп
О	Б	диффузного поражения ладоней и подошв
О	В	эритематозного венчика по периферии участков гиперкератоза
О	Г	болезненных трещин
В	011	Поражение VII типа коллагена (коллагенолиз) встречается в группе
О	А	дистрофического буллезного эпидермолиза
О	Б	простого буллезного эпидермолиза
О	В	пограничного буллезного эпидермолиза
О	Г	синдроме Киндлер
В	012	При дискоидной красной волчанке определяется положительный симптом
О	А	Бенье-Мещерского
О	Б	Ядассона
О	В	Никольского
О	Г	Унны-Дарье
В	013	Для атрофодермии Пазини-Пьерини не является характерным
О	А	наличие участков склероза цвета слоновой кожи
О	Б	появление пятен коричневого цвета с фиолетовым оттенком
О	В	западение пятен ниже уровня кожи
О	Г	медленное увеличение размера и количества высыпаний
В	014	Появление синдрома Тьебержа-Вейссенбаха отмечается при
О	А	системной склеродермии
О	Б	атрофодермии Пазини-Пьерини
О	В	буллезной склеродермии
О	Г	линейной склеродермии
В	015	При гнездной алопеции не обнаруживается
О	А	свечение волос изумрудно-зеленым цветом в лучах лампы Вуда
О	Б	зона «расшатанных волос»
О	В	волосы в виде восклицательного знака
О	Г	«желтые точки» при дерматоскопии

В	016	При андрогенетической алопеции не встречается
О	А	наличие волос в форме восклицательного знака
О	Б	наличие большого числа велусных волос
О	В	чередование периодов выпадения волос и ремиссии
О	Г	снижение продолжительности фазы анагена
В	017	Типичным местом выпадения волос при андрогенетической алопеции по женскому типу является
О	А	центрально-теменная область
О	Б	височные области
О	В	краевая зона в области затылка и висков
О	Г	краевая зона в лобно-теменной и височной областей
В	018	Для андрогенетической алопеции по женскому типу типично
О	А	повышенный уровень ароматазы
О	Б	повышенная активность 5- α -редуктазы
О	В	нарушение фронтальной зоны роста волос
О	Г	четко отграниченные андрогензависимые и андрогеннезависимые зоны
В	019	Увеличение количества волос, исходящих из одного волосяного фолликула, обнаруживается при
О	А	рубцовых алопециях
О	Б	андрогенетической алопеции
О	В	Гнездной алопеции
О	Г	артифициальной алопеции
В	020	Появление на коже красной каймы губ и периоральной области очагов с эритемой, микровезикулами и мокнутием характерно для
О	А	экзематозного хейлита
О	Б	эксфолиативного хейлита
О	В	метеорологического хейлита
О	Г	Макрохейлита

5.3.Собеседование – III этап.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Схема описания кожного процесса.
2. Папулезный сифилид. Разновидности. Дифференциальная диагностика.
3. Болезнь Дарье: определение, клиника, диагностика, лечение.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Общее строение кожи: эпидермис, дерма, гиподерма.
2. Пигментный сифилид, сифилитическая алопеция. Разновидности. Дифференциальная диагностика.
3. Пиодермии: классификация, дифференциальная диагностика стафило- и стрептодермий, лечение.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

1. Функции кожи. Взаимосвязь кожи с жизнедеятельностью всего организма.
2. Пустулезный сифилид. Разновидности. Дифференциальная диагностика.
3. Крапивница острая и хроническая. Отек Квинке. Мастоцитоз (пигментная крапивница). Патогенез,

клиника, лечение.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4

1. Придатки кожи: потовые и сальные железы.
2. Поражение слизистых оболочек при сифилисе. Дифференциальная диагностика.
3. Заболевания волос: алопеции. Классификация алопеций, клиника, диагностика, лечение.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5

1. Придатки кожи: ногти.
2. Поражение внутренних органов и нервной системы при сифилисе. Дифференциальная диагностика.
3. Зудящие дерматозы: кожный зуд, почесуха, ограниченный нейродермит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение

6.1. Основная литература

1. Адаскевич В.П. Кожные и венерологические болезни. Учебное руководство.- М.: Медицинская литература, 2006.- 600 с.
2. Клиническая дерматовенерология. Рук- во для врачей. В 2-х тт. / Под ред. Скрипкина Ю.К. и др.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
3. Кожные и венерические болезни: справочник / Под редакцией О.Л. Иванова. –М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2007. – 336 с.: ил.
4. Практические навыки в дерматовенерологии. Справочник для врачей. / Под ред. Соколовой Т.В.- М.: МИА, 2011- 131 с.
5. Практические навыки врача – дерматовенеролога (учебно – методическое пособие для врачей, ординаторов, интернов). О.В. Дегтярев, О.А. Меснянкина, Р.А. Садретдинов, И.А. Ерина, Е.Ю. Янчевская, г.Астрахань, 2014
6. Родионов А.Н. Кожные и венерические заболевания. Полное руководство для врачей.- СПб.: Наука и Техника, 2012.-1200 с.
7. Ситуационные задачи по дисциплине «Дерматовенерология» (учебное пособие). Ковтунова В.А., Думченко В.В. – Астрахань, 2018. – 55 с.
8. Скрипкин Ю.К. и др. Кожные и венерологические болезни. Учебник для студентов медицинских ВУЗов.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
9. Соколовский Е.В. Кожные и венерологические болезни. Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов.- СПб.: Фолиант, 2008.- 520 с.
10. Тестовые задания по дисциплине «Дерматовенерология» (учебное пособие). Ковтунова В.А., Думченко В.В. – Астрахань, 2018. – 161 с.

6.2. Дополнительная литература

1. Болезни кожи инфекционного и паразитарного происхождения: Рук-во для врачей/ Новиков А.И., Э.А. Логинова.- М.: Медицинская книга, Н.Новгород: изд- во НГМА, 2001.- 281 с.
2. Болезни слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика и лечение. Атлас и руководство: пер. с нем. / К. Борк, В. Бургдорф, Н. Хеде. – М.: Мед. лит. 2011. – 448 стр.: ил.
3. Вулф К. и др. Дерматология по Томасу Фицпатрику. Атлас - справочник, 2- е русское издание.- М.: Практика, 2007.- 1248 с.
4. Грибковые болезни и их осложнения. Руководство врачей // Кулага В.В., Романенко И.Н., Афонин С.Л., Кулага С.М. М.: ООО «МИА», 2010. 688 с.
5. Диагностическая дерматоскопия. Иллюстрированное руководство / Пер. с англ. Под ред. А.А. Кубановой – М.: Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. – с.160: ил.

6. Дерматоскопия распространенных дерматозов (Атлас) / А.А. Кубанов, С.Р. Утц, Д.А. Шнайдер, К.Ю. Шерстобитова. Саратов: «Поволжский Академический Аттестационный Центр», 2017. – 60 с.
7. Дерматоонкология. / Под ред. Галил - оглы Г.А., Молочкова В.А., Сергеева Ю.В.- М.: Медицина для всех. 2005.- 870 с.
8. Дегтярев О.В., Самоутруева М.А., Хлебцова Е.Б. Иммуносупрессивные препараты в лечении тяжело протекающих форм дерматозов. Руководство для врачей. Астрахань: ООО КПЦ «Полиграф Ком», 2010. 164 с.
9. Дмитриев Г.А., Биткина О.А. Папилломавирусная инфекция. М.: Мед. Книга, 2006. 80с.
10. Дмитриев Г.А., Глазко И.Н. Диагностика инфекций, передаваемых половым путем. М.: БИНОМ, 2007. 320 с.
11. Клиническая дерматоонкология: атлас/ Ламоткин И.А. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2011. – 499с. : ил.
12. Кожа (строение, функция, общая патология и терапия) // Под ред. Чернуха А.М., Фролова Е.П.М.: Медицина, 1982. 336 с.
13. Кожные и венерические болезни. Атлас.: учеб. пособие / В.В. Владимиров.- М.: ГЭОТАР –Медиа, 2016. – 232 с.: ил.
14. Кожный зуд. Дерматологический и междисциплинарный феномен. – М.: Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. – 272 с.: илл.
15. Молочков В.А., Молочков А.В., Хлебникова А.Н., Кунцевич Ж.С. Эпителиальные опухоли кожи. – М.: Издательство БИНОМ. – 2012. – 224 с., ил.
16. Молочков А.В., Ковригина А.М., Кильдюшевский А.В., Караулов А.В. Лимфома кожи. – М.: Издательство БИНОМ. 2012. – 184 с., илл.
17. Руководство по геронтологической дерматологии. Молочков В.А., Шабалин В.Н., Кряжева С.С., Романенко Г.Ф. М.: Медицинская литература от издательства Моники, 2005. 360 с.
18. Самцов А.В., Белоусова И.Э. Буллезные дерматозы. СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «Коста», 2012. – 144 с.
19. Сложный пациент трихолога: руководство по эффективному лечению алопеций и сопутствующих заболеваний / Ральф М. Трюб; пер. с англ. под ред. Н.Г. Баруновой, В.П. Ткачева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 392 с.: ил.
20. Хэбиф Т.П. Кожные болезни. Диагностика и лечение.- М.: МЕДПресс-Информ,2007.- 672 с.
21. Цветкова Г.М., Мордовцев В.Н., Вавилов А.М., Мордовцев В.Н. Патоморфология болезней кожи. Руководство. М.: Медицина, 2003.496 с
22. Dermatologie l'essentiel. Jean L Bolognia.2018. -998 p.
23. Guide de l'examen clinique et du diagnostic en dermatologie. Dan Lipsker.2010. -293 p.
24. Dermatologie de la clinique a la microscopie. Bernard Cribier, Maxim Battistella.2015. -443 p.
25. Dermatologie et infections sexuellement transmissibles. Lavoisier 2013.-592 p.
26. Fitzpatrick's Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, Dick Suurmond. Color atlas & synopsis of clinical dermatology. McGraw - Hill Education. 2009. -1060 p.
27. Chirurgie Dermatologique. Jean-Michel Amici. 2017. -397 pages
28. Sexually Transmitted Diseases. Holmes. 2007.- 2192 pages
29. Atlas de poche de Dermatologie. Martin Schaller, Walter Burgdorf. 2013. -387 p.
30. Dermoscopy: An Illustrated Self-Assessment Guide, McGraw -Hill Education. 2015. -560p.

6.3. Базы данных, справочные и поисковые системы, Интернет-ресурсы, ссылки.

- Российская национальная библиотека (<http://www.nlr.ru>)
- Центральная научная медицинская библиотека (<http://www.scsml.rssi.ru>)
- База данных MEDLINE/Pubmed (www.pubmed.com), www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez
- Электронная научная библиотека (<http://www.elibrary.ru>)
- Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации: Клинические рекомендации (протоколы лечения) (<http://www.femb.ru/feml>)
- Сайт Российского общества дерматовенерологов ЭБС «Консультант студента» (<http://www.dermatology.ru>)

- Электронный каталог научной библиотеки ФГБОУ ВО АГМУ МЗ РФ (<http://lib.astgmu.ru>)
- Клинические рекомендации профессиональных медицинских обществ России (<http://www.klinrek.ru>)
- Formularная система в России (<http://www.formular.ru>)
- Справочник Видаль «Лекарственные препараты в России» (<http://www.vidal.ru>)
- Электронный фармакологический справочник для врачей (<http://www.medi.ru>)
- Национальная электронная медицинская библиотека (<http://www.nemb.ru>)
- Всероссийский медицинский портал (<http://www.bibliomed.ru>)
- Сайт Астраханской государственной медицинской академии (<http://www.agma.astranet.ru>)
- Интернет – портал «Консультант Плюс» - законодательство Российской Федерации:
 - а). «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»
 - б). Законы, указы, постановления, нормативно-правовые акты<http://www.base.consultant.ru/cons/>
- Русский медицинский сервер (<http://www.rusmedserv.com>)
- Всероссийское научное общество дерматовенерологов (<http://www.rodv.ru/>)
- Интернет-журнал «Дерматология в России» (<http://www.dermatology.ru/>)
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://windou.edu..ru>)
- Справочник врача. /Консилиум-медикум. Журнал доказательной медицины для практикующих врачей (<http://www.consilium-medicum.com>)
- WEB-медицина (<http://www.webmed.irkutsk.ru>)
- ИНОСТРАННЫЕ ПОЛНОТЕКСТОВЫЕ КНИГИ И СТАТЬИ В СВОБОДНОМ ДОСТУПЕ: www.freemedicaljournals.com, www.freebooks4doctors.com
- Медицинская библиотека (<http://medlib.ws>)
- Журналы издательства "Медиа Сфера" (<http://www.mediasphera.ru>)
- Медицинский портал WEBmedINFO (<http://www.webmedinfo.ru>)
- База данных Стэнфордского университета <http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl>)

7. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (с указанием адреса и площади)	Оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы оборудованием
1.	ГБУЗ АО «Областной кожно-венерологический диспансер» 414056, г. Астрахань, ул. М.Максаковой, д.6: 1 лекционный зал (64,5 м ²) 2 учебные комнаты (30 м ²), ул. Боевая, 61 1 учебная комната (15 м ²)	Экран проекционный механический - 1. Ноутбук HP Pavilion -1. Многофункциональное устройство Pantum M7100DW. Проектор мультимедийный Aser X серия (3D) 4000:1-1. Компьютерный информационный материал по всем нозологиям - 2. Программы компьютерные Windows, Microsoft Office, Антивирус Касперского. Лицензионные соглашения имеются.