

Электронная цифровая подпись



Утверждено "25" мая 2023 г.  
Протокол № 5

председатель Ученого Совета  
Прохоренко И.О.  
ученый секретарь Ученого Совета  
Бунькова Е.Б.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Дерматовенерология»**

**Блок 1**

**Обязательная часть**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность: Стоматология

для лиц на базе среднего профессионального образования

(31.00.00 Клиническая медицина, 34.00.00 Сестринское дело), высшего образования

Квалификация (степень) выпускника: Врач - стоматолог

Форма обучения: очная

**Срок обучения: 5 лет**

Год поступления с 2023

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены: ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ «12» августа 2020 №984

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры «Кафедра Клинической медицины» от "23" мая 2023 г. Протокол № 5.

**Заведующий кафедрой:**

д.м.н. Сухова Е.В.

**Разработчики:**

д.м.н., профессор Сухова Е.В.

д.м.н., профессор Самыкина Е.В.

ст преподаватель Трофименко О.В.

Виктор .Н.Н. –главный врач ГБУЗ СО №4

Симаков А.А.- заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ СО № 2, д.м.н., профессор

**Рецензенты:**

1. ГБУЗ СО ГБ №4, заместитель главного врача по медицинской части, к.м.н. Поваляева Л.В.

2. Медицинский университет «Реавиз», проректор по научной работе к.м.н., доцент Супильников А.А.

**1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

**Цель и задачи освоения учебной дисциплины:** сформировать систему компетенций для усвоения теоретических основ и практических навыков по диагностике, лечению кожных и венерических заболеваний в соответствии с достижениями современной дерматовенерологии. .  
В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Дерматовенерология»:

Код и наименование компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-5.	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Клиническую картину, методы диагностики заболеваний у взрослых и детей, Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
Уметь	Использовать данные обследования пациентов для установления диагноза пациента
Владеть	Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диагностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иОПК-5.1.	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического

		больного, курация больного, разбор истории болезни
--	--	--

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	правила сбора жалоб, анамнеза, показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования
Уметь	Выявлять признаки заболеваний с помощью сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента, специальными и дополнительными методами исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний
Владеть	Навыками применения результатов обследования пациентов для для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иОПК-5.2.	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии
Уметь	Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей), интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований; интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
Владеть	Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации полученных в ходе обследования данных

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иОПК-5.3.	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний
Уметь	Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при решении профессиональных задач
Владеть	Навыками разработки диагностического алгоритма на основе сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей) с целью установления диагноза при решении профессиональных задач

Код и наименование компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ОПК-6.	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор

		истории болезни
--	--	-----------------

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Основные принципы лечения пациентов, основные методы вспомогательного, в т.ч. хирургического лечения, общие и функциональные методы лечения пациентов, основы фармакологии, клинической фармакологии
Уметь	Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции
Владеть	Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике, методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иОПК-6.1.	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов различных групп
Уметь	Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов
Владеть	Навыками лечения пациентов в амбулаторных и стационарных условиях с использованием средств и методов, разрешенных в стоматологии

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иОПК-6.2.	Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Стандарты медицинской помощи при различных заболеваниях
Уметь	Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения различных заболеваний у детей и взрослых
Владеть	Навыками применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения у пациентов с различной патологией

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иОПК-6.3.	Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов; показания и противопоказания к проведению отдельных методов
-------	---

	лечения, правила оценки безопасности и эффективности лекарственных препаратов, применяемых в клинических исследованиях лекарственных препаратов, требования к организации испытательных центров, службе контроля за качеством испытаний, требования к составлению протокола и к порядку проведения клинического исследования, требования к регистрации данных и оформлению отчета
Уметь	Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению для повышения его безопасности, использовать информационные технологии, в том числе используемых уполномоченным государственным органом исполнительной власти по клиническим исследованиям лекарственных препаратов
Владеть	Методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела, навыками контроля за безопасностью и эффективностью лечения

Код и наименование компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание компетенции	Оценочные средства
ПК-1.	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	методы обследования пациента с целью установки диагноза
Уметь	провести обследование пациента
Владеть	навыками постановки диагноза

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их	стандартизированный тестовый контроль



	родственников/ законных представителей)	(тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни
--	---	---

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);
Уметь	оценить состояние пациента
Владеть	методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Объем первичного и повторного осмотров, значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики различных заболеваний
Уметь	Проводить первичный и повторный осмотр пациентов, обосновывать и планировать объем обследования пациентов
Владеть	Навыками интерпретации данных первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний у взрослых и детей, их диагностика
Уметь	Анализировать полученные результаты обследования
Владеть	методикой разработки алгоритма постановки предварительного диагноза

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты освоения ОПОП, содержание индикатора достижения компетенции	Оценочные средства
иПК-1.6.	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка окончательного диагноза	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
Уметь	Проводить дифференциальную диагностику на основе полученной информации
Владеть	методикой разработки алгоритма постановки окончательного диагноза

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Дисциплина (модуль) относится к обязательной части дисциплин.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются в процессе предшествующего обучения в ходе таких дисциплин, как: Акушерство; Анатомия человека - анатомия головы и шеи; Биологическая химия - биохимия полости рта; Биология; Биоорганическая химия; Биотехнология; Биоэтика; Валеология (адаптационный модуль); Внутренние болезни; Гигиена; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта; Зубопротезирование (простое протезирование); Иммунология; Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта; Иностранный язык; Инфекционные болезни; История медицины; История России; Кариесология и заболевания твердых тканей зубов; Клиническая фармакология; Латинский язык; Лучевая диагностика; Математика; Материаловедение; Медицина, основанная на доказательствах; Медицинская генетика в стоматологии; Медицинская информатика. Системы искусственного интеллекта; Медицинская реабилитация; Медицинское право; Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии; Микробиология, вирусология - микробиология полости рта; Научная деятельность; Неврология; Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области; Общественное здоровье и здравоохранение; Общий уход за больными, первичная медико-санитарная помощь; Организация и управление медицинской деятельностью; Основы российской государственности; Оториноларингология; Офтальмология; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Патофизиология - патофизиология головы и шеи; Педиатрия; Правоведение; Препедевтика стоматологических заболеваний; Протезирование зубных рядов (сложное протезирование); Профилактика и коммунальная стоматология; Психология общения (адаптационный модуль); Психология, педагогика; Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи; Фармакология; Физика; Философия; Фитотерапия в стоматологии; Фтизиатрия; Химия; Хирургические болезни; Хирургия полости рта; Экономика; Экономика здравоохранения; Эндодонтия; Эпидемиология.

Дисциплина является предшествующей для изучения таких дисциплин, как: Детская челюстно-лицевая хирургия; Клиническая стоматология; Онкостоматология и лучевая терапия; Реабилитация больных со стоматологической патологией; Физиотерапия стоматологических заболеваний; Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия; Челюстно-лицевое протезирование.

Дисциплина (модуль) изучается на 4 курсе в 8 семестре.

## 3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) «Дерматовенерология» составляет 3 зачетные единицы.

### 3.1. Объем дисциплины (модуля) по видам учебных занятий (в часах)

Объем дисциплины	Всего часов	8 семестр часов
Общая трудоемкость дисциплины, часов	108	108
Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) (всего) (аудиторная работа):	35	35

Лекции (всего)	6	6
Практические занятия (всего)	29	29
СРС (по видам учебных занятий)	72	72
Вид промежуточной аттестации обучающегося (Зачет)	1	1
Контактная работа обучающихся с преподавателем (ИТОГО)	36	36
СРС (ИТОГО)	72	72

#### 4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

##### 4.1.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№ п/п	Разделы дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в акад. часах)				Формы текущего контроля успеваемости
			аудиторные занятия			самостоятельная работа обучающихся	
			Лек.	Практ. зан.	Лаб.		

8 семестр

1.	Методика обследования дерматологических больных. Первичные и вторичные морфологические элементы.	10	-	2	-	8	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
2.	Дерматиты. Токсикодермии. Экземы. Псориаз. Красный плоский лишай.	1	1	-	-	-	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация

							большого, разбор истории болезни,
3.	Красная волчанка. Склеродермия. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи.	1	1	-	-	-	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
4.	Современные лабораторные, инструментальные, диагностические методы исследования в дерматологической клинике, показания, техника, интерпретация результатов.	10	-	2	-	8	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
5.	Хейлиты. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта.	10	-	2	-	8	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории

							болезни,
6.	Пузырные дерматозы. Многоформная экссудативная эритема. Пиодермии. Чесотка.	1	1	-	-	-	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
7.	Микозы. Вирусные дерматозы	1	1	-	-	-	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
8.	Дерматиты.Экземы.	9	-	3	-	6	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
9.	Псориаз.	9	-	3	-	6	стандартизирована

	Этиология, патогенез, клиника, лечение.						стный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
10.	Сифилис. Гонорея. Трихомониаз. Негонококковые уретриты.	1	1	-	-	-	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
11.	Дерматологические аспекты СПИДа	1	1	-	-	-	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
12.	Пузырные дерматозы. . Пузырчатка	9	-	3	-	6	стандартизированный тестовый контроль

	обыкновенная. Этиология, патогенез, клиника, лечение..						(тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
13.	Гнойничковые заболевания кожи. Этиология, патогенез, клиника, лечение Паразитарные заболевания кожи. Чесотка. Этиология, патогенез, клиника, лечение	9	-	3	-	6	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
14.	Микозы Этиология, патогенез, клиника, лечение	9	-	3	-	6	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
15.	Вирусные дерматозы Этиология, патогенез, клиника, лечение	9	-	3	-	6	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с



							эталонном ответе), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
16.	Сифилис. Гонорея Негонококковые уретриты. Дерматологические аспекты СПИДа	9	-	3	-	6	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,
17.	Дерматологические аспекты СПИДа.	8	-	2	-	6	стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни,

#### 4.2 Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам (темам)

##### Содержание лекционных занятий

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела	Часы
---	--------------------	------

8 семестр

<p>1. Дерматиты. Токсикодермии. Экземы. Псориаз. Красный плоский лишай.</p>	<p>Этиология, патогенез, классификация дерматитов (простые и аллергические). Особенности течения и диагностики дерматитов. Значение кожных проб в диагностике аллергических дерматитов. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Профилактика.</p> <p>Этиология, патогенез токсикодермий. Генерализованные и фиксированные токсикодермии. Клинические формы генерализованных токсикодермий: коревидные, скарлатинозные сыпи, крапивница, лихеноидные реакции, синдром Лайела и др. Дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом и многоформной экссудативной эритемой. Диагностическое значение лабораторных тестов. Прогноз. Принципы лечения. Оказание первой помощи. Профилактика.</p> <p>Этиология и патогенез экземы. Классификация экземы: этиологическая (истинная, микробная, себорейная, профессиональная) и по течению заболевания (острая, хроническая). Клиника острой и хронической экземы. Принципы лечения экземы.</p> <p>Седативные, антигистаминные и десенсибилизирующие средства. Принципы наружной терапии — примочки, пасты, мази.</p> <p>Этиология и патогенез псориаза, роль генетической предрасположенности, стресса, фокальной инфекции.</p> <p>Вульгарный псориаз: клиника, излюбленная локализация, диагностическое значение триады псориазных симптомов; стадии заболевания и значение изоморфной реакции, понятие об артропатическом псориазе и псориазической эритродермии; клиническая картина вульгарного и пустулезного псориаза. Дифференциальная диагностика псориаза с себорейным дерматитом, красным плоским лишаем, парапсориазом, розовым лишаем Жибера, папулезным (псориазоформным) сифилидом. Принципы лечения.</p> <p>Красный плоский лишай. Патогенез, патологии желудочно-кишечного тракта в возникновении красного плоского лишая. Типичная, экссудативно-гиперемическая, эрозивно-язвенная и пузырьная формы красного плоского лишая. Патоморфология. Лечение. Седативные, антигистаминные, десенсибилизирующие препараты, кортикостероидные гормоны.</p>	<p>1</p>
<p>2. Красная волчанка. Склеродермия. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи.</p>	<p>Красная волчанка. Этиология и патогенез: роль аутоиммунных реакций, о патогенезе красной волчанки, а также роль экзо и эндогенных факторов, провоцирующих заболевание. Классификация (острая или системная и хроническая). Клиника. Профилактика, дифференциальная диагностика на слизистой оболочке рта лейкоплакии, красной волчанки и др. заболеваний. Хроническая красная волчанка.</p>	<p>1</p>

	<p>Лечение: принципы лечения в дерматологических учреждениях, санация организма, синтетические противомаларийные препараты, иммуномодуляторы, кортикостероиды: кортикостероидные и фотозащитные мази. Профилактика рецидивов.</p> <p>Склеродермия. Классификация. Этиопатогенез, клиника, методы лечения.</p> <p>Предраковые заболевания кожи и слизистой оболочки. Факторы, предрасполагающие к развитию предраковых заболеваний: (наследственность, внешние влияния (лучевая, в том числе солнечная радиация, травма, гальванический ток, курение, недостаток витамина А, алиментарный фактор), роль возраста и пола, состояния желудочно-кишечного тракта. Классификация предраков на облигатные и факультативные. Клиническая и патоморфологическая характеристика болезни Боуэна, бородавчатого предрака красной каймы, абразивного преинвазивного хейлита Манганотти, ограниченного предракового гиперкератоза</p> <p>Признаки озлокачествления предраковых заболеваний. Взятие соскоба на атипичные клетки и их распознавание. Прогноз. Лечение.</p> <p>Доброкачественные новообразования кожи (фиброма, кератоакантома, папиллома, пигментный невус, липома.). Клиника, лечение, прогноз.</p> <p>Злокачественные новообразования кожи (плоскоклеточный рак, меланома, базальноклеточный рак,). Клиника., лечение, прогноз.</p> <p>Лимфомы кожи. Классификация, клиника, лечение, прогноз.</p>	
<p>3. Пузырные дерматозы. Многоформная экссудативная эритема. Пиодермии. Чесотка.</p>	<p>Пузырчатка. Клиника и течение вульгарной пузырчатки, особенности клинической картины. Патоморфология. Симптом Никольского, взятие мазков-отпечатков и распознавание в них акантолитических клеток. Поражение слизистой оболочки при буллезном пемфигоиде и пузырчатке глаз, пузырно-сосудистом синдроме</p> <p>Понятие об иммунофлюоресцентной диагностике пузырных заболеваний. Дифференциальная диагностика пузырчатки с буллезным пемфигоидом, пузырчаткой глаз, многоформной экссудативной эритемой, герпетическим стоматитом, эрозивно-язвенным красным плоским лишаем. Прогноз.</p> <p>Принципы лечения пузырчатки кортикостероидами и цитостатиками. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Многоформная экссудативная эритема.</p> <p>Этиология и патогенез.</p> <p>Роль фокальной и герпетической инфекции, висцеральной патологии, охлаждения, повышенной чувствительности организма к различным</p>	<p>1</p>

	<p>медикаментам, вакцинам и сывороткам, продуктам и др. Значение приобретенного иммунодефицита в патогенезе заболевания. Клинические формы: инфекционно-аллергическая или идиопатическая и токсикоаллергическая или симптоматическая. Клиника и течение.</p> <p>Синдром Стивенса-Джонсона, как тяжелая разновидность экссудативной эритемы. Лечение: санация организма в целях ликвидации фокальной инфекции.</p> <p>Прогноз. Профилактика: санация организма, закаливание.</p> <p>Пиодермии. Этиология и патогенез. Классификация по этиологии и глубине поражения. Клиника и течение поверхностных и глубоких (фурункул) стафилодермий, поверхностных стрептодермий и смешанных стрептостафилодермий. Первая врачебная помощь больным. Профилактика пиодермии на производстве и в быту. Лечение: Чесотка. Эпидемиология. Клиника и принципы диагностики чесотки. Методы лечения и профилактики заболевания. Педикулез. Эпидемиология. Клиника, диагностика, принципы лечения педикулеза.</p>	
<p>4. Микозы. Вирусные дерматозы</p>	<p>Кератомикозы. Дерматомиозы. Отрубевидный лишай, Эпидемиология микроспории и трихофитии. Диагностика, Принципы лечения в микологическом отделении КВД. Принципы профилактики.</p> <p>Микозы стоп. Эпидемиология. Лечение: системные и местные противогрибковые препараты.</p> <p>Принципы профилактики и работа микологических кабинетов.</p> <p>Кандидоз. Лабораторная диагностика. Лечение. Кандидоз, как один из маркеров СПИДа. Профилактика.</p> <p>Простой герпес. Этиология. Клиническая картина, понятие о рецидивирующем герпесе. Дифференциальная диагностика герпеса. Лечение рецидивирующего герпеса. Прогноз.</p> <p>Опоясывающий герпес. Этиология. Клинические симптомы, предшествующие высыпаниям. Клиника. течение.</p> <p>Папилломавирусная инфекция. Этиология. Клиническая картина. Принципы лечения.</p>	<p>1</p>
<p>5. Сифилис. Гонорея. Трихомониаз. Негонококковые уретриты.</p>	<p>Основные этапы развития венерологии. Современная классификация заболеваний, передаваемых половым путём. Социальные аспекты венерических болезней. Вопросы деонтологии.</p> <p>Сифилис. Возбудитель. Общее течение, периодизация сифилиса. Классификация сифилиса. Клинические проявления. Особенности клинической картины твердого шанкра и их дифференциальная диагностика. Вторичный период сифилиса, клиника и течение. Третичный период</p>	<p>1</p>

	<p>сифилиса (активный, скрытый). Клиника, течение, исход. Поражение костей, суставов, внутренних органов и нервной системы. Врожденный сифилис. Пути передачи инфекции потомству. Лабораторная диагностика сифилиса: бактериоскопическая и серологическая. Лечение сифилиса Профилактика сифилиса.</p> <p>Гонорея. Возбудитель, его биологические свойства, пути заражения, инкубационный период. Методы диагностики Классификация: свежая (острая, подострая, торпидная) и хроническая гонорея. Клиника гонорейного уретрита. Профилактика (общественная и личная).</p> <p>Трихомониаз. Возбудитель, пути заражения, инкубационный период, лабораторная и топоческая диагностика. Клиника, принципы лечения, препараты Клинико-лабораторный контроль. Профилактика общественная и личная</p> <p>Хламидиоз. Возбудитель, его свойства. Распространенность, пути заражения, инкубационный период Клиника хламидийного уретрита, конъюнктивита, артрита. Методы диагностики Принципы лечения. Профилактика общественная и личная.</p> <p>Микоплазменные инфекции урогенитального тракта. Урогенитальный кандидоз. Бактериальный вагиноз. Генитальный герпес.</p>	
6. Дерматологические аспекты СПИДа	<p>Дерматологические аспекты СПИДа. ВИЧ-инфекция. Распространенность. Течение ВИЧ-инфекции, инкубационный период, стадия первичных проявлений, стадия вторичных проявлений, терминальная стадия – СПИД. Заболевания кожи и слизистых оболочек как возможные маркеры ВИЧ-инфекции. Лабораторная диагностика. Профилактика.</p>	1

#### Содержание практических занятий

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела	Часы
8 семестр		
1. Методика обследования дерматологических больных. Первичные и вторичные морфологические элементы.	<p>Особенности сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента обследования пациента в дерматологической клинике:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- время начала заболевания,</li> <li>– возможную причину</li> <li>--заболевания,</li> <li>-характер начала болезни (острое, постепенное),</li> <li>- динамику развития патологии,</li> </ul> <p>У больных инфекциями, передаваемыми половым путем, выясняется:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дата появления первоначальных признаков болезни и их, локализация,</li> <li>-связь первых признаков с последним половым с предполагаемым источником заражения</li> </ul>	2

	<p>заболевания,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-последовательность появления признаков заболевания на коже и слизистых оболочках, их вид, распространенность, локализацию, сроки исчезновения</li> <li>-первое обращение к врачу Порядок и регламент проведения обследования пациента в дерматологической клинике с целью установления диагноза: условия для проведения обследования, диагностический осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек. Осмотр волос, ногтей , наружных половых органы, анальной области. Осмотр слизистой оболочки полости рта, на которой можно обнаружить высыпания</li> </ul> <p>Проведение полного физикального обследования пациента (диаскопия, пальпация, поскобливание элементов сыпи.)</p> <p>Морфологические элементы кожных сыпей (первичные и вторичные), их клинические особенности..</p> <p>.Роль экзогенных, эндогенных, социальных факторов в возникновении и развитии дерматозов. Роль генетических факторов, патологии нервной системы, иммунологических нарушений, заболеваний внутренних органов и др. в патогенезе дерматозов.</p>	
<p>2. Современные лабораторные, инструментальные, диагностические методы исследования в дерматологической клинике, показания, техника, интерпретация результатов.</p>	<p>Составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента в дерматологической клинике (общий анализ крови, общий анализ мочи, исследование кала на яйца глистов, анализ крови на сифилис (РМП), анализ крови на сахар, рентгенологическое исследование органов грудной клетки), инструментальные методы ( а именно изучение мазка- отпечатка, исследование под лампой Вуда, диаскопия, исследование биоптата кожи, пункция элементов).</p> <p>Лабораторно-диагностические исследования при ИППП:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-реакция микропреципитации (РМП) с плазмой и инактивированной сывороткой или ее аналоги;</li> <li>-ИФА – иммуноферментный анализ;</li> <li>-РПГА – реакция пассивной гемагглютинации;</li> <li>- РИФ – реакция иммунофлуоресценции, в том числе в модификациях РИФаbc и РИФ200;</li> <li>-РИБТ (РИТ) – реакция иммобилизации бледных трепонем</li> <li>-микроскопическое исследования препарата, окрашенного 1% раствором метиленового синего и по Граму.</li> <li>-культуральное исследование с использованием селективных питательных сред и определением ферментативных свойств <i>N. gonorrhoeae</i> (оксидазный тест и тесты ферментации сахаров).</li> <li>- ПЦР -молекулярно-биологических методы исследования, направленных на обнаружение</li> </ul>	<p>2</p>

	<p>специфических фрагментов ДНК и/или РНК возбудителей ИППП</p> <p>Показания к консультированию неврологом пациентов дерматологического профиля.</p> <p>Показания к консультированию, ЛОР- врачом пациентов дерматологического профиля..</p> <p>Показания к консультированию инфекционистом пациентов дерматологического профиля..</p> <p>Показания к консультированию фтизиатром пациентов дерматологического профиля</p>	
<p>3. Хейлиты. Кандидоз слизистой оболочки полости рта.</p> <p>Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта.</p>	<p>Гландулярный хейлит. Первичный и вторичный. Гетеротопия, гиперплазия, гиперфункция слюнных желез как причина первичного glandularного хейлита. Роль хронических воспалительных заболеваний губ (красный плоский лишай, красная волчанка и др.) в развитии вторичного glandularного хейлита. Клиника glandularного хейлита. Лечение. Прогноз. Профилактика. Метеорологический хейлит. Роль неблагоприятных метеорологических факторов (повышенная или пониженная влажность, запыленность воздуха, ветер, холод, солнечная радиация) в этиопатогенезе заболевания. Клиника. Дифференциальная диагностика с контактным аллергическим хейлитом и сухой формой актинического хейлита. Осложнения. Лечение, профилактика. Актинический хейлит. Роль сенсibilизации к солнечному свету, патологии желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы в патогенезе хейлита. Клиника экссудативной и сухой форм. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Лечение.</p> <p>Профилактика. Симптоматические хейлиты. Атопический хейлит, экзема губ, простой и аллергический контактные хейлиты как вариант локализации на губах соответственно атопического дерматита, экземы, простого и аллергического дерматитов. Атопический хейлит: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики рецидивов Синдром Мелькерсона-Розенталя. Этиология и патогенез. Роль наследственности и инфекционной аллергии в развитии заболевания. Клиника, течение, патоморфология. Дифференциальная диагностика с отеком Квинке и элевантiazом в результате рецидивирующего рожистого воспаления губы. Лечение. Прогноз. Профилактика. Хроническая трещина губы. Этиология и патогенез. Роль индивидуальных особенностей анатомического строения нижней губы, хронической травмы и гиповитаминоза в развитии заболевания. Клиника. Прогноз. Лечение. Вторичная профилактика. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта. Факторы, предрасполагающие к развитию предраковых</p>	2

	<p>изменений красной каймы губ и слизистой оболочки полости рта: наследственность, внешние влияния (лучевая, в том числе солнечная радиация, травма, гальванический ток, курение, недостаток витамина А, алиментарный фактор), роль возраста и пола, состояния желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Классификация предраков на облигатные и факультативные.</p>	
4. Дерматиты. Экземы.	<p>Этиология, патогенез, классификация (простые и аллергические). Особенности течения и диагностики дерматитов., жалобы анамнез жизни, факторы риска возникновения дерматитов .</p> <p>Значение кожных проб в диагностике аллергических дерматитов</p> <p>Этиология и патогенез экземы. Классификация экземы: этиологическая (истинная, микробная, себорейная, профессиональная) и по течению заболевания (острая, хроническая) Клиника острой и хронической экземы.. Дифференциальная диагностика экземы с пузырьными дерматозами, герпесом и многоформной экссудативной эритемой..</p> <p>Принципы лечения дерматитов и экземы.</p> <p>Седативные, антигистаминные и десенсибилизирующие средства.</p> <p>Диетотерапия при дерматитах и экземе.</p> <p>Принципы наружной терапии примочки, пасты, мази</p> <p>Оказание первой помощи. Профилактика.</p>	3
5. Псориаз. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	<p>Этиология и патогенез псориаза, роль генетической предрасположенности, стресса, фокальной инфекции.</p> <p>Вульгарный псориаз: клиника, излюбленная локализация. Диагностическое значение триады псориазных симптомов; стадии заболевания и значение изоморфной реакции, понятие об артропатическом псориазе и псориазической эритродермии; клиническая картина вульгарного и пустулезного псориаза. Дифференциальная диагностика псориаза с себорейным дерматитом, красным плоским лишаем, парапсориазом, розовый лишай Жибера , папулезным (псориазоформным) сифилидом.</p> <p>План лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· купирование острого процесса;</li> <li>· уменьшение или стабилизация патологического процесса (отсутствие свежих высыпаний) на коже; <ul style="list-style-type: none"> <li>· снятие субъективных ощущений;</li> <li>· сохранение трудоспособности;</li> <li>· повышение качества жизни больных</li> </ul> </li> </ul> <p>Лечение псориаза комплексное с учетом базовых аспектов патогенеза (устранение воспаления,</p>	3



	<p>подавление пролиферации кератиноцитов, нормализация их дифференцировки), клиники, степени тяжести, осложнений.</p> <p>Основные терапевтические подходы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Местная терапия: используется при любых формах псориаза. Применение монотерапии.</li> <li>2. Фототерапия при любых формах псориаза.</li> <li>3. Системная терапия: используется исключительно при умеренной и тяжелой формах псориаза.</li> </ol> <p>Физиолечение:  фотолечение ПУВА-терапия, ПУВА – ванны, фонофорез, лазеромагнитотерапия, бальнеопроцедуры, гелиотерапия</p>	
<p>6. Пузырные дерматозы. .  Пузырчатка обыкновенная.  Этиология, патогенез, клиника, лечение..</p>	<p>Роль фокальной и герпетической инфекции, висцеральной патологии, охлаждения, повышенной чувствительности организма к различным медикаментам, вакцинам и сывороткам, продуктам и др. в развитии пузырных дерматозов. Значение приобретенного иммунодефицита в патогенезе заболевания</p> <p>Клинический признак-появление пузырей. Пузыри могут располагаться на любом участке кожного покрова, но чаще они появляются на местах наибольшей травматизации, включая слизистые оболочки, области естественных складок, волосистую часть головы. Мономорфные пузыри бывают мелкими или крупными, с тен-денцией к периферическому росту и слиянию с образованием фестончатых очагов на визуально неизменной коже. Под влиянием акантолиза пузыри быстро вскрываются с образованием эрозий как на коже, так и на слизистых оболочках ротовой полости и аногенитальных областей. Быстро образующиеся эрозии на слизистых оболочках болезненны, но эпителизируются без рубцовых изменений.</p> <p>Диагностика пемфигуса основана на типичных клинических проявлениях, обнаружении акантолитических клеток, выявлении с помощью прямой и непрямой РИФ антител класса IgG, циркулирующих в крови и фиксированных в эпидермисе, обнаружении на гистопрепаратах внутриэпидермально расположенных пузырей</p> <p>Гистологически при истинном пемфигусе обнаруживают межклеточный отек эпидермиса и деструкцию межклеточных связей в участках мальпигиева слоя.</p> <p>Дифференциальная диагностика проводится с пемфигоидом Левера, буллезной формой дерматита Дюринга, буллезной разновидностью многоформной эритемы, хронической семейной доброкачественной пузырчаткой, с болезнью Дарье, акантолитическим дерматозом Гровера, синдромом Лайелла . Основа лечения больных пузырчаткой — применение глюкокортикоидов (преднизолон, триамцинолон, дексаметазон, бетаметазон).</p>	<p>3</p>

	<p>Лечение проводят в условиях стационара или отделения интенсивной терапии начинается с введения преднизолона в максимальной дозе — 60–80 мг/сут. Если увеличение суточной дозы препарата до 100 мг в течение 4–6 сут не приводит к улучшению состояния, ее повышают в 2 раза и более раза.</p> <p>Местное лечение. После механического вскрытия пузырей показана обработка фукорцином или метиленовым синим водным раствором 2р/сут, до момента исчезновения пузырей и эрозий. Оценка эффективности лечения проводится по прекращению появления новых высыпаний, исчезновению зуда или уменьшению его выраженности. При рецидивирующем течении необходимо проведение дополнительных обследований пациента для исключения опухолевых заболеваний внутренних органов</p>	
<p>7. Гнойничковые заболевания кожи. Этиология, патогенез, клиника, лечение Паразитарные заболевания кожи. Чесотка. Этиология, патогенез, клиника, лечение</p>	<p>Пиодермии. Этиология и патогенез: ведущая роль стафилококковой и стрептококковой инфекции, возможность смешанной инфекции; значение экзогенных (микротравма, загрязнение кожи, переохлаждение и перегревание и др.) и эндогенных (сахарный диабет, гиповитаминозы, нарушения иммунного статуса, прием иммунодепрессантов и др.) факторов.</p> <p>Классификация по этиологии и глубине поражения. Клиника и течение поверхностных (фолликулит, сикоз) и глубоких (фурункул) стафилодермий, поверхностных (стрептококковое импетиго, заеда, околоногтевая фликтена) стрептодермий и смешанных стрептостафилодермий (вульгарное импетиго, шанкриформная пиодермия).</p> <p>Особенности клинического проявления стрептодермий, пиодермий, стрептостафилодермий.</p> <p>Лабораторные исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- бактериологическое исследование гнойного отделяемого с определением чувствительности к антибактериальным препаратам;</li> <li>- исследование уровня глюкозы в крови;</li> <li>- клинический анализ крови.</li> </ul> <p>По показаниям назначаются консультации других специалистов: терапевта, эндокринолога.</p> <p>Пиодермию дифференцируют с сифилитической пузырчаткой, врожденным буллезным эпидермолизом, многоформной эритемой, токсическим эпидермальным некролизом Лайелла, дисгидрозом.</p> <p>Эктому дифференцируют с сифилитической гуммой, индуративной эритемой Базена, туберкулезом кожи.</p> <p>Панариций дифференцируют с шанкром – панарицием, кандидозом ногтевых валиков.</p>	3

	<p style="text-align: center;">План лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разрешение элементов;</li> <li>- эпителизация эрозий;</li> </ul> <p>- уменьшение частоты рецидивов заболевания при хронических формах пиодермий.</p> <p>При поверхностных формах пиодермий рекомендуется применение топических антисептиков, анилиновых красителей, антибактериальных препаратов наружного действия.</p> <p>Антибактериальные средства системного действия назначают при распространенных, глубоких, хронических, рецидивирующих пиодермиях, при отсутствии эффекта от наружной терапии, наличии общих явлений (лихорадка, недомогание) и регионарных осложнений (лимфаденит, лимфангит), локализации глубоких пиодермий на лице.</p> <p>Глюкокортикостероидные средства для системного применения назначают при высокой активности патологического процесса, при хронической язвенно-вегетирующей и гангренозной пиодермиях.</p> <p>Системные ретиноиды назначают в случае келоидных акне, абсцедирующего фолликулита и перифолликулита головы.</p> <p>Иммунобиологические средства назначают в случаях рецидивирующих, упорно протекающих форм пиодермий.</p> <p>Чесотка.. Эпидемиология чесотки .Возбудитель чесотки - чесоточный клещ <i>Sarcoptes scabiei</i>.</p> <p>Клинические разновидности чесотки</p> <p>Диагностические симптомы при чесотке: симптом Арди, симптом Горчакова,;симптом Михаэлиса симптом Сезари</p> <p>Методы диагностики чесотки :</p> <p>Метод прокрашивания применяют для верификации чесоточных ходов</p> <p>Метод масляной витропрессии позволяет быстро обнаружить чесоточный ход.</p> <p>Метод извлечения клеща иглой.</p> <p>Метод соскобов позволяет обнаружить содержимое чесоточного хода, папул и везикул. Результат лабораторной диагностики считается положительным, если в препарате обнаруживают самку, самца, личинку, нимфу, яйца, опустевшие яйцевые оболочки, линечные шкурки.</p> <p>Дерматоскопия при обследовании больного чесоткой. Дифференциальная диагностика чесотки с псевдосаркоптозом, контактным аллергическим дерматитом, крапивницей, токсикодермией, крысиным клещевым дерматитом, педикулезом, флеботодермией, дисгидротической экземой, атопическим дерматитом, кожным зудом, у детей – с почесухой, ветряной оспой .</p> <p style="text-align: center;">План лечения чесотки</p> <p>-уничтожение возбудителя на всех стадиях его</p>	
--	---	--

	<p>развития;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устранение клинических проявлений заболевания;</li> <li>- предупреждение развития осложнений;</li> <li>- предупреждение заражения других лиц.</li> </ul> <p>Неспецифические методы терапии используют для лечения осложнений, сопутствующих чесотке, и снижения интенсивности кожного зуда.</p> <p>Лечение при чесотке подразделяется в зависимости от цели, которую преследует врач. Выделяют три вида терапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- специфическое;</li> <li>- профилактическое;</li> <li>- пробное (ex juvantibus).</li> </ul> <p>Специфическое лечение проводится при наличии у больного чесотки, диагноз которой подтвержден клинически и лабораторно путем обнаружения возбудителя.</p>	
<p>8. Микозы Этиология, патогенез, клиника, лечение</p>	<p>Кератомикозы. Дерматомиозы. Отрубевидный лишай, Эпидемиология микроспории и трихофитии. Клиника микроспории, поверхностной и инфильтративно-нагноительной трихофитии. Диагностика, значение люминесцентного метода. Принципы лечения в микологическом отделении КВД. Принципы профилактики.</p> <p>Микозы стоп. Эпидемиология. Основные клинические симптомы эпидермофитии и рубромикоза стоп и кистей. Лечение: системные и местные противогрибковые препараты: ламизил, орунгал, низорал, лоцерил, батрафен. Принципы профилактики и работа микологических кабинетов.</p> <p>Кандидоз. Этиология. Роль патологии, нарушений иммунного статуса, гиповитаминоза, эндокринной патологии, длительного приема антибиотиков, цитостатиков и кортикостероидов в патогенезе кандидоза . Для определения вида возбудителя проводится культуральное исследование и исследование молекулярно-биологическими методами.</p> <p>Диагностика, значение люминесцентного метода. Диагностика дерматофитий базируется на данных клинической картины и результатах лабораторных исследований - проведения микроскопического исследования поражённых ногтевых пластин, соскоба чешуек с очагов на гладкой коже..</p> <p>Дифференциальный диагноз руброфитии проводят с псориазом, себорейным дерматитом, экземой, красным плоским лишаем, герпетиформным дерматитом Дюринга, красной волчанкой, лимфомой кожи.</p> <p>Дифференциальный диагноз паховой эпидермофитии проводят с эритразмой, рубромикозом, псориазом, кандидозом.</p> <p>Дифференциальная диагностика кандидозных поражений ногтей проводится с онихиями и</p>	<p>3</p>

	<p>паронихиями бактериальной природы, псориазом</p> <p>План лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническое излечение;</li> <li>- отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы</li> </ul> <p>Принципы лечения в микологическом отделении КВД.</p> <p>Наружная терапия микозов</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Антимикотические препараты для наружного применения (изоконазол, тербинафин, миконазол)</li> <li>2. Системная терапия - При неэффективности наружной терапии назначают антимикотические препараты системного действия (итраконазол, флуконазол, кетоконазол)</li> </ol> <p>Профилактика: лечение фоновых заболеваний, санация полости рта, рациональный прием антибиотиков, кортикостероидов и иммунодепрессантов</p>	
<p>9. Вирусные дерматозы</p> <p>Этиология, патогенез, клиника, лечение</p>	<p>Простой герпес. Этиология. Роль охлаждения, простудных заболеваний, других заболеваний, вызывающих иммунодефицитное состояние в патогенезе заболевания. Клиническая картина, понятие о рецидивирующем герпесе.. Диагностика простого герпеса в случаях типичной локализации В мазках-отпечатках со дна эрозий, при окраске по Романовскому - Гимзе или метиленовым синим, обнаруживаются эпителиальные клетки, представляющие собой крупные бледные "баллонные" клетки, содержащие несколько ядер. В случаях генитального герпеса, напоминающего твердый шанкр, необходимо провести исследование отделяемого эрозий на бледную трепонему.</p> <p>Дифференциальная диагностика герпеса с пузырьными дерматозами, сифилитическими папулами, афтозным стоматитом, чесоточными узелками, фолликулитами, фурункулами. Общая терапия заключается в назначении в начальном периоде острой герпетической инфекции пероральных специфических противовирусных средств (ацикловир, фамцикловир). Наружная терапия включает в себя спиртовые растворы красителей, мази, кремы и аэрозоли, содержащие противовирусные средства, а также дезинфицирующие средства (при присоединении вторичной бактериальной инфекции)</p>	3
<p>10. Сифилис. Гонорея. Негонорейные уретриты. Дерматологические аспекты СПИДа</p>	<p>Сифилис. Возбудитель. Общее течение, периодизация сифилиса. Классификация сифилиса. Инкубационный период. Первичный период сифилиса. Клинические проявления. Особенности клинической картины твердого шанкра и их дифференциальная диагностика. Вторичный период сифилиса, клиника и течение. Клинические особенности пятнистого и папулезного сифилидов и</p>	3

	<p>их дифференциальная диагностика. Третичный период сифилиса (активный, скрытый).. Клиника, течение, исход. Клинические особенности бугоркового и гуммозного сифилидов и их дифференциальная диагностика. Поражение костей, суставов, внутренних органов и нервной системы. Врожденный сифилис. Пути передачи инфекции потомству. Представление о клинике и течении раннего врожденного сифилиса. Клиника позднего врожденного сифилиса. Триада Гетчинсона.</p> <p>Лабораторная диагностика сифилиса: Серологические методы диагностики, рекомендуемые для исследования сыворотки крови.</p> <p>Нетрепонемные тесты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– реакция микропреципитации (РМП) с плазмой и инактивированной сывороткой или ее аналоги: <ul style="list-style-type: none"> <li>– RPR (РПР) – тест быстрых плазменных реагинов (Rapid Plasma Reagins), или экспресс-тест на реагены плазмы;</li> <li>– VDRL – Venereal Disease Research Laboratory test – тест Исследовательской лаборатории венерических заболеваний;</li> <li>– TRUST – тест с толуидиновым красным и непрогретой сывороткой (Toluidin Red Unheated Serum Test);</li> <li>– USR – тест на реагены с непрогретой сывороткой (Unheated Serum Reagins);</li> </ul> </li> </ul> <p>Трепонемные тесты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ИФА (иммуноферментный анализ) - высокочувствительный и специфичный тест. Чувствительность при первичном и вторичном сифилисе – 98-100%, специфичность – 96-100%. Дает возможность дифференцированного и суммарного определения IgM и IgG антител к возбудителю сифилиса;</li> <li>– иммуноблоттинг является модификацией ИФА. Чувствительность и специфичность – 98-100%. Может применяться для подтверждения диагноза, в особенности при сомнительных или противоречивых результатах других трепонемных тестов.</li> </ul> <p>Относительно новыми для использования в Российской Федерации являются методы выявления трепонемоспецифических антител, основанные на методах иммунохемилюминесценции (ИХЛ) и иммунохроматографии (ИХГ).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– метод ИХЛ (иммунохемилюминесценции), обладающий высокой чувствительностью и специфичностью (98-100%), дает возможность количественного определения уровня антител к возбудителю сифилиса, может быть использован для подтверждения сифилитической инфекции и скрининга. Ограничения применения: не может быть использован для контроля эффективности терапии, может давать ложноположительный результат.</li> </ul>	
--	--	--

	<p>– ПБТ (простые быстрые тесты у постели больного, или иммунохроматографические тесты) позволяют проводить быстрое определение содержания трепонемоспецифических антител к возбудителю сифилиса в образцах сыворотки и цельной крови без использования специального лабораторного оборудования и применяться при оказании первичной медико-санитарной помощи, в том числе по эпидемиологическим показаниям.</p> <p>Ограничения применения: не могут быть использованы для контроля эффективности терапии, могут давать ложноположительный результат.</p> <p>– РПГА (реакция пассивной гемагглютинации) – высокочувствительный и специфичный тест. Чувствительность метода при первичном сифилисе – 76%, при вторичном – 100%, при скрытом – 94-97%, специфичность – 98-100%;</p> <p>– РИФ (реакция иммунофлуоресценции, в том числе в модификациях РИФабс и РИФ200) – достаточно чувствительна на всех стадиях сифилиса (чувствительность при первичном сифилисе – 70-100%, при вторичном и позднем – 96-100%), специфичность – 94-100%. РИФ применяется для дифференциации скрытых форм сифилиса и ложноположительных результатов исследований на сифилис;</p> <p>– РИБТ (РИТ) (реакция иммобилизации бледных трепонем) – классический тест для выявления специфических трепонемных антител; чувствительность (суммарно по стадиям сифилиса) составляет 87,7%; специфичность – 100%.</p> <p>Трудоемкий и сложный для постановки тест, требующий значительных средств для проведения тестирования. Сфера применения РИБТ сужается, однако она сохраняет свои позиции как «реакция-арбитр» при дифференциальной диагностике скрытых форм сифилиса с ложноположительными результатами серологических реакций на сифилис.</p> <p>Дифференциальная диагностика:</p> <p>Первичного сифилиса : с эрозивным баланопоститом, генитальным герпесом, трихомониазом, шанкриформной пиодермией, раком кожи, мягким шанкром, венерической лимфогранулемой, донованозом, острой язвой вульвы Чаплина-Липшютца, молниеносной гангреной половых органов, тромбозом вен и флеболимфангитами половых органов.</p> <p>Вторичный сифилис: пятнистые сифилиды — с острыми инфекциями (краснуха, корь, брюшной и сыпной тифы), токсидермией, розовым лишаем, отрубевидным лишаем, мраморностью кожи, пятнами от укусов насекомых; папулезные сифилиды — с каплевидным парапсориазом, красным плоским лишаем и псориазом; при локализации папул на ладонях и подошвах — с</p>	
--	---	--

	<p>псориазом, экземой, микозами стоп и кистей; эрозивные папулы гениталий — с фолликулитами, контагиозным моллюском; широкие кондиломы — с остроконечными кондиломами, вегетирующей пузырчаткой, геморроидальными узлами; папулопустулезные сифилиды: угревидный — с вульгарными (юношескими) угрями, папулонекротическим туберкулезом кожи, узелковым аллергическим васкулитом, йодистыми или бромистыми угрями, масляными профессиональными фолликулитами; оспенновидный — с ветряной оспой; импетигоподобный — с вульгарным импетиго; сифилитическую эктиму — с эктимой вульгарной; сифилитические рупии — с псориазом; везикулезный сифилид — с герпетическими высыпаниями; поражение слизистых оболочек - с лакунарной ангиной, дифтерией зева, ангиной Плаута-Венсана, красным плоским лишаем, лейкоплакией, красной волчанкой, кандидозом, многоформной эритемой, буллезным пемфигоидом, герпесом, истинной пузырчаткой, афтозным стоматитом, эксфолиативным глосситом; сифилитическую лейкодерму — с отрубевидным лишаем, лейкодермой после разрешения других дерматозов (псориаз, парапсориаз и т. д.), витилиго; сифилитическую алопецию — с диффузной алопецией неспецифической этиологии, крупноочаговой алопецией, себорейным облысением, рубцующей алопецией (псевдопеладой Брока), трихомикозами, дискоидной и диссеминированной красной волчанкой, красным плоским лишаем;</p> <p>Третичный сифилис: бугорковый сифилид — с туберкулезной волчанкой, туберкулоидным типом лепры, конглобатными акне, кольцевидной гранулемой, базалиомой, саркоидозом Бенье–Бек–Шауманна, эктимой вульгарной, варикозными язвами голеней, кожным лейшманиозом, липоидным некробиозом, васкулитом узелковым некротическим, хронической язвенной пиодермией, псориазом; гуммы — со скрофулодермой, индуративным туберкулезом кожи, эктимой вульгарной, хронической язвенной пиодермией, спиноцеллюлярным раком, сифилитической эктимой, изъязвившейся базалиомой, лепроматозными узлами, варикозными язвами, узловатой эритемой, васкулитом узловатым аллергическим, панникулитом узловатым лихорадочным Вебера–Крисчена, лейшманиозом кожи, туберкулезными поражениями и новообразованиями; третичную розеолу — с различными эритемами (стойкой фигурной эритемой Венде, хронической мигрирующей эритемой Афцелиуса–Липшютца, центробежной кольцевидной эритемой Дарье), а также с</p>	
--	---	--



	<p>пятнистыми высыпаниями при лепре;</p> <p>Цели и план лечения</p> <p>Специфическое лечение</p> <p>проводят с целью этиологического излечения пациента путем создания трепонемицидной концентрации антимикробного препарата в крови и тканях, а при нейросифилисе — в ЦСЖ.</p> <p>Превентивное лечение проводят с целью предупреждения сифилиса лицам, находившимся в половом и тесном бытовом контакте с больными ранними формами сифилиса, если с момента контакта прошло не более 2 месяцев.</p> <p>Профилактическое лечение проводят с целью предупреждения врожденного сифилиса: а) беременным женщинам, лечившимся по поводу сифилиса до беременности, но у которых в нетрепонемных серологических тестах сохраняется позитивность; б) беременным, которым специфическое лечение сифилиса проводилось во время беременности; в) новорожденным, родившимся без проявлений сифилиса от нелеченной либо неадекватно леченной во время беременности матери (специфическое лечение начато после 32-й недели беременности, нарушение или изменение утвержденных схем лечения); г) новорожденным, матери которых, при наличии показаний во время беременности, не получили профилактического лечения.</p> <p>Пробное лечение (лечение <i>ex juvantibus</i>) в объеме специфического проводят при подозрении на специфическое поражение внутренних органов, нервной системы и опорно-двигательного аппарата, когда диагноз не представляется возможным подтвердить убедительными серологическими и клиническими данными.</p> <p>Антибактериальными препаратами, рекомендованными для лечения сифилиса являются:</p> <p>Пенициллины:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– дюрантные: Бициллин–1 (дибензилэтилендиаминовая соль бензилпенициллина, иначе – бензатин бензилпенициллин),</li> <li>комбинированные: Бициллин–5 (дибензилэтилендиаминовая и новокаиновая и натриевая соли пенициллина в соотношении 4:1);</li> <li>– средней дюрантности: Бензилпенициллина новокаиновая соль;</li> <li>– водорастворимый: Бензилпенициллина натриевая соль кристаллическая;</li> <li>– полусинтетические: Ампициллина натриевая соль, Оксациллина натриевая соль.</li> </ul> <p>Тетрациклины: Доксициклин.</p> <p>Макролиды: Эритромицин.</p> <p>Цефалоспорины: Цефтриаксон.</p> <p>Препаратом выбора для лечения сифилиса является бензилпенициллин.</p>	
--	---	--

	<p>Лечение больных висцеральным сифилисом рекомендовано проводить в условиях стационара — дерматовенерологического или терапевтического/кардиологического с учетом тяжести поражения. Лечение проводится дерматовенерологом, назначающим специфическое лечение, совместно с терапевтом/кардиологом, рекомендуящим сопутствующую и симптоматическую терапию.</p> <p>Лечение пациентов с клинически манифестными формами нейросифилиса проводится в условиях неврологического/психиатрического стационара в связи с необходимостью активного участия невролога/психиатра в лечении и наблюдении пациента, тяжестью его состояния и вероятностью усугубления или появления неврологической симптоматики на фоне антибактериальной терапии.</p> <p>Специфическое лечение назначается дерматовенерологом</p> <p>Требования к результатам лечения (серологические критерии эффективности терапии сифилиса):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Негативация неспецифических серологических реакций – РМП (РПР, VDRL) – или снижение титра антител в 4 и более раз (на 2 разведения сыворотки) в течение 12 месяцев после окончания специфической терапии по поводу ранних форм сифилиса;</li> <li>2. Негативация РИБТ (обычно не ранее, чем через 2-3 года после окончания лечения);</li> </ol> <p>Негативация РИФ, ИФА, РПГА наблюдается исключительно редко. Сохранение положительных РИФ, ИФА и РПГА при отрицательных НТТ у человека, перенесшего сифилис, не рассматривается как неудача терапии.</p> <p>Профилактика сифилиса включает: санитарно-просветительскую работу; скрининговое обследование определенных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования, либо тех групп, в которых заболевание ведет к опасным социальным и медицинским последствиям, а также проведение полноценного специфического лечения с последующим клинико-серологическим наблюдением</p> <p>Гонорея. Возбудитель, его биологические свойства, пути заражения, инкубационный период. .Клиническая картина.</p> <p>Трихомониаз. Возбудитель, пути заражения, инкубационный период. Клиническая картина.</p> <p>Хламидиоз. Возбудитель, его свойства. Распространенность, пути заражения, инкубационный период. Клиническая картина</p> <p>Цели и план лечения ИППП :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эрадикация инфекционного агента</li> <li>- исчезновение клинических симптомов заболевания;</li> </ul>	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- предотвращение развития осложнений;</li> <li>- предупреждение инфицирования других лиц.</li> </ul> <p>Антибактериальное лечение больному с ИППП назначается после установления диагноза, в ряде случаев – по эпидемиологическим показаниям до получения результатов лабораторных исследований с дальнейшим подтверждением диагноза одним из методов.</p> <p>Согласно данным о профиле резистентности ИППП Российской Федерации наблюдаются однонаправленные тенденции роста устойчивости к пенициллинам, тетрациклинам, фторхинолонам, азитромицину.</p> <p>Лечение ИППП препаратами, не вошедшими в клинические рекомендации (пенициллинами, тетрациклинами, фторхинолонами, азитромицином) возможно только при доказанной чувствительности выделенного клинического изолята к ним.</p> <p>Рекомендации пациенту в период лечения и диспансерного наблюдения воздержаться от половых контактов или использовать барьерные методы контрацепции до установления излеченности.</p> <p>Тактика при отсутствии эффекта от лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- исключение реинфекции;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение чувствительности инфекционного агента к антибактериальным препаратам;</li> <li>- назначение антибактериальных препаратов других фармакологических групп согласно результатам определения чувствительности выделенных изолятов.</li> </ul>	
<p>11. Дерматологические аспекты СПИДа.</p>	<p>ВИЧ-инфекция. Распространенность. Возбудитель, особенности его биологических свойств, клетки-мишени в организме человека. Доказанные пути заражения, группы риска. Течение ВИЧ-инфекции, инкубационный период, стадия первичных проявлений, стадия вторичных проявлений, терминальная стадия – СПИД. Заболевания кожи и слизистых оболочек как возможные маркеры ВИЧ-инфекции: саркома Капоши, себорейный дерматит, кандидоз, простой герпес и опоясывающий, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск, волосатая лейкоплакия языка.</p> <p>Основные диагностические исследования, проводимые на амбулаторном уровне:</p> <p>иммунохроматографический (иммуноферментный) анализ на ВИЧ (ИХА/ИФА);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• иммуноблоттинг (ИБ);</li> <li>• число лимфоцитов CD4 (абсолютное и процентное содержание) - двукратное измерение с интервалом не менее 7 дней;</li> <li>• ПЦР на ВИЧ (- ВН).</li> </ul>	<p>2</p>

	<p>Основные диагностические исследования, проводимые на стационарном уровне:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ОАК (лейкоцитарная формула, подсчет тромбоцитов и эритроцитов, гемоглобин, СОЭ);</li> <li>• ОАМ;</li> <li>• биохимические показатели функции печени (АлАТ, АсАТ, щелочная фосфатаза, билирубин, общий белок).</li> </ul> <p>Дифференциальный диагноз: проводится с оппортунистическими инфекциями и другими вторичными заболеваниями по результатам консультаций специалистов (инфекционный мононуклеоз, токсоплазмоз, хронический вирусный гепатит, туберкулез)</p> <p>Цели и план лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• снижение вирусной нагрузки;</li> <li>• улучшение качества и продление жизни пациента;</li> <li>• восстановление функции иммунной системы;</li> <li>• снижение риска развития тяжелых, угрожаемых жизни ОИ и других вторичных заболеваний;</li> <li>• снижение риска распространения ВИЧ-инфекции другим лицам.</li> </ul> <p>Медикаментозное лечение, оказываемое на амбулаторном уровне</p> <p>Рекомендуется включение в тройную схему одного из нижеследующих препаратов: ( абакавир диданозин, зидовудин ламивудин; и др)</p>	
--	--	--

## **5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

### **5.1. Список учебно-методических материалов, для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины**

1. Алгоритм о порядке проведения занятия семинарского типа в «Медицинском университете «Реавиз» по программам бакалавриата (специалитета);
2. Алгоритм порядка проведения лабораторной работы в «Медицинском университете «Реавиз» по программам бакалавриата (специалитета);
3. Алгоритм проведения практических занятий в «Медицинском университете «Реавиз» по программам бакалавриата (специалитета);
4. Методические рекомендации по выполнению обучающимися самостоятельной работы в «Медицинском университете «Реавиз» по программам бакалавриата (специалитета).

### **5.2. Перечень вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины**

1. Дерматологические аспекты СПИДа.
2. Общественная и личная профилактики ИППП.
3. Негонококковые уретриты. Понятие об урогенитальном хламидиозе и трихомониозе. Принципы лечения.
4. Гонорея. Возбудитель: морфологические и биологические свойства, пути заражения. Инкубационный период гонореи. Классификация гонореи. Клиника острого и хронического гонорейного уретрита у мужчин, методы диагностики, лечение.
5. Врожденный сифилис. Определение. Пути передачи инфекции потомству. Социальное значение врожденного сифилиса. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Сифилис плаценты и плода.
6. Сифилитическая алопеция, лейкодерма. Клинические разновидности, диф. диагностика.
7. Вторичный период сифилиса: клиника, течение. Клинические особенности пятнистых,

папулезных и пустулезных сифилидов. Поражения внутренних органов, нервной системы, опорно-двигательного аппарата. Дифференциальный диагноз.

8. Первичный период сифилиса. Атипичные твердые шанкры. Особенности клинической картины твердого шанкра в области губ, языка, дёсен, миндалин, переходных складок слизистой полости рта и их дифференциальная диагностика. Полиаденит. Осложнения первичной сифиломы. Первичный серонегативный и серопозитивный сифилис.

9. Сифилис. Бледная трепонема:

10. Заболевания, передаваемые половым путём. Основные этапы развития венерологии. Современная классификация заболеваний, передаваемых половым путём. Социальные аспекты венерических болезней. Вопросы деонтологии.

11. Опоясывающий лишай. Этиология, патогенез. Клинические формы, диагностика, лечение.

12. Простой пузырьковый лишай. Этиология, патогенез. Клинические формы, диагностика, лечение.

13. Вирусные заболевания. Классификация. Бородавки. Контагиозный моллюск. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

14. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

15. Рубромикоз. Этиопатогенез. Клинические формы. Клиника, диагностика, современные методы лечения, профилактика.

16. Микроспория. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика поражений волосистой части головы, гладкой кожи и ногтей. Диагностика, лечение.

17. Трихофития инфильтративно-нагноительная. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика поражений, волосистой части головы, гладкой кожи и ногтей. Диагностика, лечение.

18. Трихофития поверхностная и хроническая. Этиология, патогенез. Клиническая характеристика поражений волосистой части головы, гладкой кожи и ногтей. Диагностика, лечение.

19. Классификация микозов.

20. Педикулёз (головной, платяной, лобковый). Этиология. Клиника, осложнения, методы лечения, профилактика.

21. Чесотка. Возбудитель. Условия заражения. Клиника, осложнения, методы лечения, профилактика.

22. Смешанные пиодермиты. Классификация, клиника, принципы лечения.

23. Стрептококковые пиодермиты. Классификация, клиника, принципы лечения.

24. Пиодермии. Определение. Стафилококковые пиодермиты. Классификация, клиника, принципы лечения.

25. Новообразования кожи. Классификация. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи и слизистой оболочки полости рта. Клиника. Принципы лечения. Профилактика.

26. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

27. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

28. Классификация пузырных дерматозов. Истинная пузырчатка. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

29. Предраковые заболевания губ и слизистой оболочки полости рта.

30. Хейлиты. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

31. Склеродермия. Клинические формы. Лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение.

32. Эритематоз. Этиология, патогенез: роль аутоиммунных реакций в патогенезе красной волчанки, а также роль экзо- и эндогенных факторов, провоцирующих заболевание. Классификация (острая или системная и хроническая). Клиника хронической красной волчанки. Принципы лечения. Профилактика. Диспансеризация больных.

33. Атопический дерматит. Этиология, патогенез. Понятие об атопии. Клинические проявления атопического дерматита. Принципы лечения: общее, наружное, физиотерапия,

санаторно-курортное.

34. Крапивница. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

35. Кожный зуд. Понятие об общем (универсальном) и локализованном кожном зуде. План обследования пациентов для выявления причины зуда. Принципы терапии.

36. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиническая характеристика. Изоморфная реакция. Гистопатологические особенности. Принципы лечения.

37. Псориаз. Этиология, патогенез. Клинические формы и стадии развития заболевания. Сезонность. Изоморфная реакция. Диагностические феномены, их гистопатологические особенности. Принципы общей и местной терапии. Зависимость лечения от стадии болезни. Профилактика рецидивов.

38. Экзема. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы общей и местной терапии.

39. Синдром Лайелла. Клиника и течение токсикодермии на слизистой оболочке полости рта и губах, дифференциальная диагностика с пузырьными дерматозами, герпесом, многоформной экссудативной эритемой.

40. Токсикодермии. Определение. Этиология, патогенез. Общая характеристика токсикодермий. Лечение и профилактика различных форм токсикодермий.

41. Аллергические контактные дерматиты. Патогенез. Клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика.

42. Дерматиты. Классификация. Простой контактный дерматит. Дерматиты от контакта с растениями (фитодерматиты) и от укусов насекомых. Лечение, профилактика.

43. Основные принципы общей и местной терапии дерматозов.

44. Специальные дерматологические методы исследования.

45. Субъективные жалобы больного с кожным заболеванием.

46. Морфологические элементы (первичные и вторичные), их клинические особенности, в том числе при локализации на губах и слизистой оболочке полости рта.

47. Методика обследования дерматологического больного, в том числе с высыпаниями на слизистой оболочке полости рта.

48. Основные патологические процессы, происходящие в коже и слизистой оболочке полости рта и их роль в образовании элементов сыпи.

49. Физиология и основные функции кожи и слизистой оболочки полости рта.

50. Анатомия кожи. Строение слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ.

**6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИЗУЧАЕМОЙ ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) ПРЕДСТАВЛЕНЫ В «ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛАХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ»**

**7 ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**Основная литература:**

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Инфекционные болезни : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. В. Мартынова, Т. К. Кусковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 376 с Электронное издание на основе: Инфекционные болезни : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. В. Мартынова, Т. К. Кусковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 376 с	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Специфические воспалительные заболевания органов полости рта и челюстно-лицевой области : учебное пособие / под ред. А. М. Панина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. -	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в

144 с.	электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Чеботарев В.В., Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 680 с. Прототип Электронное издание на основе: Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 680 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 704 с. Прототип Электронное издание на основе: Инфекционные болезни : учебник / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 704 с. -	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Голоусенко, И. Ю. Дерматостоматология. Заболевания слизистой оболочки рта и губ / И. Ю. Голоусенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. Прототип Электронное издание на основе: Дерматостоматология. Заболевания слизистой оболочки рта и губ / И. Ю. Голоусенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 224 с	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Ситкалиева, Е. В. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Ситкалиева. — 2-е изд. - Саратов : Научная книга, 2019- 159 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - 160 с. Прототип Электронное издание на основе: Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления [Электронный ресурс]: учебное пособие / Асхаков М.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - - 160 с .Прототип Электронное издание на основе: Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018- 160	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Кочергин Н.Г., Кожные и венерические болезни : диагностика, лечение и профилактика [Электронный ресурс] : учебник / Н. Г. Кочергин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 288 с. Прототип Электронное издание на основе: Кожные и венерические болезни : диагностика, лечение и профилактика : учебник / Н. Г. Кочергин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 288 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>

#### Дополнительная литература:

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Ющук Н.Д., Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в

Волчковой, Ю. В. Мартынова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. – Прототип Электронное издание на основе: Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой, Ю. В. Мартынова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. :	электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Кошкин, С. В. Сифилитическая инфекция на современном этапе : эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение / С. В. Кошкин, Т. В. Чермных, В. В. Рябова, А. Л. Евсеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 136 с Прототип Электронное издание на основе: Сифилитическая инфекция на современном этапе: эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение / С. В. Кошкин, Т. В. Чермных, В. В. Рябова, А. Л. Евсеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 136 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Мяделец, О. Д. Морфофункциональная дерматология / О. Д. Мяделец, В. П. Адашкевич. — Москва : Медицинская литература, 2021. — 745 с	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Беянинова, Ю. В. Комментарий к Федеральному закону от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» [Электронный ресурс] / Ю. В. Беянинова. — 2-е изд. - Саратов :Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 103 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>

### 7.1. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Ссылка на интернет ресурс	Описание ресурса
<a href="https://reaviz.ru/">https://reaviz.ru/</a>	Официальный сайт Медицинского Университета «Реавиз»
<a href="https://reaviz.ru/sveden/eduStandarts/">https://reaviz.ru/sveden/eduStandarts/</a>	Федеральные государственные образовательные стандарты
<a href="https://reaviz.ru/sveden/education/eduop/">https://reaviz.ru/sveden/education/eduop/</a>	Аннотации рабочих программы дисциплин
<a href="https://accounts.google.com/">https://accounts.google.com/</a>	Вход в систему видеоконференций
<a href="https://moodle.reaviz.online/">https://moodle.reaviz.online/</a>	Вход в СДО Moodle
<a href="http://www.iprbookshop.ru/">http://www.iprbookshop.ru/</a>	Электронная библиотечная система IPRbooks
<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>	Электронная библиотечная систем "Консультант студента
<a href="http://med-lib.ru">http://med-lib.ru</a>	Медицинская он-лайн библиотека
<a href="http://medic-books.net/">http://medic-books.net/</a>	Библиотека медицинских книг
<a href="https://booksmed.com/">https://booksmed.com/</a>	Книги и учебники по медицине
<a href="http://www.webmedinfo.ru">http://www.webmedinfo.ru</a>	Медицинский информационно-образовательный портал
<a href="http://www.rusmedserv.com">http://www.rusmedserv.com</a>	Русский медицинский сервер
<a href="http://www.medicus.ru/stomatology/">http://www.medicus.ru/stomatology/</a>	Посольство медицины/стоматологии
<a href="http://www.dentaltechnic.info/index.php">http://www.dentaltechnic.info/index.php</a>	Сайт для зубных техников и стоматологов-ортопедов
<a href="https://dental-revue.ru/">https://dental-revue.ru/</a>	Информационный стоматологический сайт
<a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	Медицинский видеопортал
<a href="https://femb.ru/">https://femb.ru/</a>	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
<a href="http://mednavigator.ru">http://mednavigator.ru</a>	Поиск и подбор лечения в России и за рубежом



## 8. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

На лекционных и семинарских занятиях используются следующие информационные и образовательные технологии:

- ❖ чтение лекций с использованием слайд-презентаций,
- ❖ использование видео- и/или аудио- материалов (при наличии),
- ❖ организация взаимодействия с обучающимися посредством электронной почты,
- ❖ тестирование.

## 9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Вид учебных занятий	Организация деятельности студента
Лекции	В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.
Занятия семинарского типа	В ходе подготовки к занятиям семинарского типа изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы дисциплины. Доработать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной программой дисциплины. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на занятие. Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.
Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа)	Тестовые задания разработаны в соответствии с рабочей программой по дисциплине. Тестовые задания позволят выяснить прочность и глубину усвоения материала по дисциплине, а также повторить и систематизировать свои знания. При выполнении тестовых заданий необходимо внимательно читать все задания и указания по их выполнению. Если не можете выполнить очередное задание, не тратьте время, переходите к следующему. Только выполнив все задания, вернитесь к тем, которые у вас не получились сразу. Старайтесь работать быстро и аккуратно. Когда выполнишь все задания работы, проверьте правильность их выполнения.
Устный ответ	На занятии каждый обучающийся должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане занятия вопросам, проявлять максимальную активность при их

	<p>рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументированно. Ответ на вопрос не должен сводиться только к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.</p>
Решение ситуационных задач	<p>При решении ситуационной задачи следует проанализировать описанную в задаче ситуацию и ответить на все имеющиеся вопросы. Ответы должны быть развернутыми и обоснованными. Обычно в задаче поставлено несколько вопросов. Поэтому целесообразно на каждый вопрос отвечать отдельно. При решении задачи необходимо выбрать оптимальный вариант ее решения (подобрать известные или предложить свой алгоритмы действия).</p>
Разбор тематического больного	<p>При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента</p>
Курация больного	<p>Несмотря на значительные, а в отдельных клинических случаях единственные возможности дополнительных исследований, приоритет в общении с больными должен принадлежать и, несомненно, отдаваться клиническому осмыслению жалоб больного, истории развития его болезни (заболевания) или травмы и данным объективного (физикального) обследования традиционными врачебными приемами. Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, поставки предварительного и клинического диагноза, его обоснование. При разборе тематического больного очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного</p>
Разбор истории болезни	<p>Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами</p>
Реферат	<p>Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления и базируются на анализе не менее 5-10 источников. Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может</p>

	<p>быть от 12 до 15 страниц машинописного текста, отпечатанного на компьютере через 1 интервал (список литературы и приложения в объем не входят). Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения. Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования. В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы. В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы. В список литературы (источников и литературы) студент включает только те документы, которые он использовал при написании реферата. В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.</p>
Презентации	<p>Компьютерная презентация должна содержать титульный лист с указанием темы презентации и данных об авторе, основную и резюмирующую части (выводы). Каждый слайд должен быть логически связан с предыдущим и последующим; слайды должны содержать минимум текста (на каждом не более 10 строк) и максимальное количество графического материала (включая картинки и анимацию, но акцент только на анимацию недопустим, т.к. злоупотребление им на слайдах может привести к потере зрительного и смыслового контакта со слушателями). Все слайды должны быть оформлены в едином стиле с использованием не раздражающей цветовой гаммы. Если презентация сопровождается докладом, то время выступления должно быть соотнесено с количеством слайдов из расчета, что компьютерная презентация, включающая 10—15 слайдов, требует для выступления около 7—10 минут. При этом недопустимо читать текст со слайдов или повторять наизусть то, что показано на слайде.</p>
Эссе	<p>Тема эссе должна содержать в себе вопрос, проблему, мотивировать на размышление. Эссе должно содержать четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме. Формы эссе могут значительно дифференцироваться. В некоторых случаях это может быть анализ имеющихся статистических данных по изучаемой проблеме, анализ материалов из средств массовой информации и использованием изучаемых моделей, подробный разбор предложенной задачи с развернутыми мнениями, подбор и детальный анализ примеров, иллюстрирующих проблему и т.д.</p>
Подготовка к экзамену/зачету	<p>Для успешного прохождения промежуточной аттестации рекомендуется в начале семестра изучить программу</p>

	дисциплины и перечень вопросов к экзамену/зачету по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к семинарским занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет) уточняющих вопросов преподавателю; б) подготовки ответов к лабораторным и семинарским занятиям; в) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах; г) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям
--	---

## 10. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Занятия лекционного и семинарского типов, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также демонстрационным оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

## 11. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 11.1 В рамках ОПОП

Код и наименование компетенции/Код и наименование индикатора достижения компетенции	Семестр	Дисциплины
ОПК-5.	4	Внутренние болезни
	5	Акушерство
	5	Внутренние болезни
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Лучевая диагностика
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургические болезни
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Хирургические болезни
	6	Эндодонтия
	7	Заболевания головы и шеи
	7	Инфекционные болезни

	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Хирургические болезни
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иОПК-5.1.	4	Внутренние болезни
	5	Акушерство
	5	Внутренние болезни
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Лучевая диагностика
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургические болезни
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Хирургические болезни
	6	Эндодонтия
	7	Заболевания головы и шеи

	7	Инфекционные болезни
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Хирургические болезни
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иОПК-5.2.	4	Внутренние болезни
	5	Акушерство
	5	Внутренние болезни
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Лучевая диагностика
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургические болезни
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Хирургические болезни
	6	Эндодонтия

	7	Заболевания головы и шеи
	7	Инфекционные болезни
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Хирургические болезни
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иОПК-5.3.	4	Внутренние болезни
	5	Акушерство
	5	Внутренние болезни
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Лучевая диагностика
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургические болезни
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Хирургические болезни

	6	Эндодонтия
	7	Заболевания головы и шеи
	7	Инфекционные болезни
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Хирургические болезни
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ОПК-6.	5	Акушерство
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Фармакология
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Фармакология
	6	Эндодонтия
		7



	7	Инфекционные болезни
	7	Клиническая фармакология
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иОПК-6.1.	5	Акушерство
	5	Фармакология
	6	Акушерство
	6	Педиатрия
	6	Фармакология
	7	Инфекционные болезни
	7	Клиническая фармакология
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Фтизиатрия
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Клиническая стоматология
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология

	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	
иОПК-6.2.	5	Акушерство	
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов	
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии	
	5	Хирургия полости рта	
	6	Акушерство	
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)	
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта	
	6	Педиатрия	
	6	Эндодонтия	
	7	Заболевания головы и шеи	
	7	Инфекционные болезни	
	7	Неврология	
	7	Оториноларингология	
	7	Офтальмология	
	7	Пародонтология	
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)	
	7	Фтизиатрия	
	7	Эндодонтия	
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта	
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава	
	8	Дерматовенерология	
	8	Детская стоматология	
	8	Заболевания головы и шеи	
	8	Пародонтология	
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов	
	8	Психиатрия и наркология	
	9	Детская стоматология	
	9	Заболевания головы и шеи	
	9	Клиническая стоматология	
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия	
	9	Челюстно-лицевое протезирование	
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия	
	10	Клиническая стоматология	
	10	Онкостоматология и лучевая терапия	
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	
	иОПК-6.3.	5	Акушерство
		5	Фармакология
		6	Акушерство
		6	Педиатрия
6		Фармакология	

	7	Инфекционные болезни
	7	Клиническая фармакология
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Фтизиатрия
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
ПК-1.	2	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	2	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	3	Медицинская генетика в стоматологии
	3	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	3	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	4	Внутренние болезни
	4	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	4	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	5	Акушерство
	5	Внутренние болезни
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Лучевая диагностика
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургические болезни
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Хирургические болезни
	6	Эндодонтия
	7	Заболевания головы и шеи
	7	Инфекционные болезни
	7	Неврология

	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Хирургические болезни
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	8	Судебная медицина
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иПК-1.1.	2	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	3	Медицинская генетика в стоматологии
	3	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	4	Внутренние болезни
	4	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	5	Акушерство
	5	Внутренние болезни
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургические болезни
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)

	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Хирургические болезни
	6	Эндодонтия
	7	Заболевания головы и шеи
	7	Инфекционные болезни
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Хирургические болезни
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иПК-1.3.	2	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	3	Медицинская генетика в стоматологии
	3	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	4	Внутренние болезни
	4	Пропедевтика стоматологических заболеваний
	5	Акушерство
	5	Внутренние болезни
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов

	5	Лучевая диагностика
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургические болезни
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Хирургические болезни
	6	Эндодонтия
	7	Заболевания головы и шеи
	7	Инфекционные болезни
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Хирургические болезни
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иПК-1.5.	3	Медицинская генетика в стоматологии
	5	Акушерство
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Местное обезболивание и

		анестезиология в стоматологии
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)
	6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	6	Педиатрия
	6	Эндодонтия
	7	Заболевания головы и шеи
	7	Неврология
	7	Оториноларингология
	7	Офтальмология
	7	Пародонтология
	7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
	7	Фтизиатрия
	7	Эндодонтия
	8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
	8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
	8	Дерматовенерология
	8	Детская стоматология
	8	Заболевания головы и шеи
	8	Ортодонтия и детское протезирование
	8	Пародонтология
	8	Протезирование при полном отсутствии зубов
	8	Психиатрия и наркология
	9	Детская стоматология
	9	Заболевания головы и шеи
	9	Клиническая стоматология
	9	Ортодонтия и детское протезирование
	9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
	9	Челюстно-лицевое протезирование
	10	Детская челюстно-лицевая хирургия
	10	Клиническая стоматология
	10	Онкостоматология и лучевая терапия
	10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
иПК-1.6.	3	Медицинская генетика в стоматологии
	5	Акушерство
	5	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
	5	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
	5	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
	5	Хирургия полости рта
	6	Акушерство
	6	Зубопротезирование (простое протезирование)

6	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
6	Педиатрия
6	Эндодонтия
7	Заболевания головы и шеи
7	Неврология
7	Оториноларингология
7	Офтальмология
7	Пародонтология
7	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
7	Фтизиатрия
7	Эндодонтия
8	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта
8	Гнатология и функциональная диагностика заболеваний височного нижнечелюстного сустава
8	Дерматовенерология
8	Детская стоматология
8	Заболевания головы и шеи
8	Ортодонтия и детское протезирование
8	Пародонтология
8	Протезирование при полном отсутствии зубов
8	Судебная медицина
9	Детская стоматология
9	Заболевания головы и шеи
9	Клиническая стоматология
9	Ортодонтия и детское протезирование
9	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
9	Челюстно-лицевое протезирование
10	Детская челюстно-лицевая хирургия
10	Клиническая стоматология
10	Онкостоматология и лучевая терапия
10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена



## 11.2 В рамках дисциплины

Основными этапами формирования заявленных компетенций при прохождении дисциплины являются последовательное изучение и закрепление лекционных и полученных на практических занятиях знаний для самостоятельного использования их в профессиональной деятельности

**Подпороговый** - Компетенция не сформирована.

**Пороговый** – Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности при использовании теоретических знаний по дисциплине в профессиональной деятельности

**Достаточный** - Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности использования теоретических знаний по дисциплине в профессиональной деятельности

**Повышенный** – Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокую адаптивность использования теоретических знаний по дисциплине в профессиональной деятельности

## 12. Критерии оценивания компетенций

Код и наименование компетенции/ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ содержание индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Подпороговый уровень	Пороговый уровень	Достаточный уровень	Продвинутый уровень
			Не зачтено	Зачтено		
иОПК-5.1.	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования	Знать: правила сбора жалоб, анамнеза, показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако,	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения,	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и

<p>пациента ; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний</p>				<p>позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.</p>	<p>предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.</p>	<p>владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.</p>
	<p>Уметь: Выявлять признаки заболеваний с помощью сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента, специальными и дополнительными методами исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.</p>	
	<p>Владеть: Навыками применения результатов обследования пациентов для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.</p>	<p>навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.</p>	

иОПК-5.2.	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров в пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении	Знать: принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
		Уметь: Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей), интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований; интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
		Владеть: Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации	навыки (владения), предусмотренные данной	навыки (владения), предусмотренные	навыки (владения), предусмотренные	навыки (владения), предусмотренные

	профессиональных задач	полученных в ходе обследования данных	компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иОПК-5.3.	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать: Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
		Уметь: Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении

		решении профессиональных задач		обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
		Владеть: Навыками разработки диагностического алгоритма на основе сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей) с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иОПК-6.1.	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения	Знать: Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов различных групп	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией,	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные

				основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	на достаточном уровне.	данной компетенцией, на продвинутом уровне.
		Уметь: Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
		Владеть: Навыками лечения пациентов в амбулаторных и стационарных условиях с использованием средств и методов, разрешенных в стоматологии	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иОПК-6.2.	Способе н	Знать: Стандарты медицинской помощи при различных заболеваниях	знания являются фрагментарными, не	знания, полученные при освоении	знания, полученные при освоении	знания, полученные при освоении

применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения		полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
	Уметь: Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения различных заболеваний у детей и взрослых	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
	Владеть: Навыками применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения у пациентов с различной патологией	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины

			сформированы или сформированы частично.	сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иОПК-6.3.	Способен осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	Знать: Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов; показания и противопоказания к проведению отдельных методов лечения, правила оценки безопасности и эффективности лекарственных препаратов, применяемых в клинических исследованиях лекарственных препаратов, требования к организации испытательных центров, службе контроля за качеством испытаний, требования к составлению протокола и к порядку проведения клинического исследования, требования к регистрации данных и оформлению отчета	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
		Уметь: Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению для повышения его безопасности, использовать информационные технологии, в том числе использующихся уполномоченным государственным органом исполнительной власти по клиническим исследованиям лекарственных препаратов	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает



				приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	оптимальный способ решения проблемы.
		Владеть: Методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела, навыками контроля за безопасностью и эффективностью лечения	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Знать: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения,	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом

				предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.		уровне.
		Уметь: оценить состояние пациента	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
		Владеть: методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иПК-1.3.	Интерпретация данных первичн	Знать: Объем первичного и повторного осмотров, значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы,	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы,	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы,

	ого и повторного осмотра в, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	диагностики различных заболеваний	формирования на их основе умений и навыков.	имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
		Уметь: Проводить первичный и повторный осмотр пациентов, обосновывать и планировать объем обследования пациентов	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
		Владеть: Навыками интерпретации данных первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их

				выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	Знать: Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний у взрослых и детей, их диагностика	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
		Уметь: Анализировать полученные результаты обследования	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.

				ухудшениям получаемых результатов.	решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	
		Владеть: методикой разработки алгоритма постановки предварительного диагноза	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
иПК-1.6.	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка окончательного диагноза	Знать: Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией,	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.

				на пороговом уровне.		
		Уметь: Проводить дифференциальную диагностику на основе полученной информации	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
		Владеть: методикой разработки алгоритма постановки окончательного диагноза	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
ОПК-5.	Способен проводить обследование	Знать: Клиническую картину, методы диагностики заболеваний у взрослых и детей, Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной

пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач			принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
	Уметь: Использовать данные обследования пациентов для установления диагноза пациента	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.
	Владеть: Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диагностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки,

				допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
ОПК-6.	Способе н назначат ь, осущест влять контроль эффекти вности и безопасн ости немедик аментоз ного и медикам ентозног о лечения при решении професс иональн ых задач	Знать: Основные принципы лечения пациентов, основные методы вспомогательного, в т.ч. хирургического лечения, общие и функциональные методы лечения пациентов, основы фармакологии, клинической фармакологии	знания являются фрагментарными, не полными, не могут стать основой для последующего формирования на их основе умений и навыков.	знания, полученные при освоении дисциплины не систематизированы, имеются пробелы, не носящие принципиальный характер, базируются только на списке рекомендованной обязательной литературы, однако, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на пороговом уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на достаточном уровне.	знания, полученные при освоении дисциплины систематизированы, сформированы на базе рекомендованной обязательной и дополнительной литературы, позволяют сформировать на их основе умения и владения, предусмотренные данной компетенцией, на продвинутом уровне.
		Уметь: Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда использует наиболее оптимальный способ решения проблемы, что не приводит к	умения, предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся выбирает оптимальный способ решения проблемы.



				результатов.	принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	
		Владеть: Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике, методами оценки фармакологической активности действующего вещества на организм, микроорганизмы или паразиты в тканях и жидкостях или поверхностях тела	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины не сформированы или сформированы частично.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, однако, при их выполнении обучающийся может допускать ошибки, не приводящие к принципиальным ухудшениям получаемых результатов.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы, при их выполнении обучающийся не допускает ошибки, однако не всегда самостоятельно может принять решение по их использованию.	навыки (владения), предусмотренные данной компетенцией в рамках дисциплины сформированы полностью, при их выполнении обучающийся самостоятельно и без ошибок применяет их на практике.
ПК-1.	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Знать: методы обследования пациента с целью установки диагноза				
		Уметь: провести обследование пациента				
		Владеть: навыками постановки диагноза				

