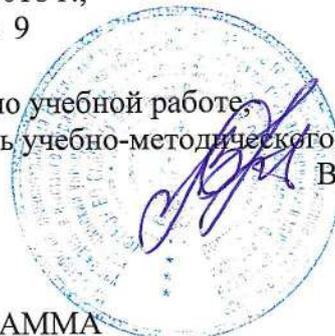


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО  
учебно-методическим советом  
« 30 » мая 2018 г.,  
протокол № 9

Проректор по учебной работе,  
председатель учебно-методического совета  
профессор В.И. Орел



### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Дерматовенерология в практике семейного врача»

(наименование дисциплины)

Для  
специальности

«Медико-профилактическое дело» 32.05.01

(наименование и код специальности)

Факультет

Лечебное дело

(наименование факультета)

Кафедра

Дерматовенерологии

(наименование кафедры)

### Объем дисциплины и виды учебной работы

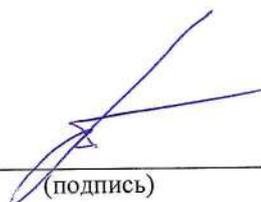
№№ п./п.	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			7 с.
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	72	72
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	2	2
2	Контактная работа, в том числе:	48	48
2.1	Лекции	12	12
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	36	36
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	24	24
4	Контроль	-	-
5	Вид итогового контроля:	зачет	зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «Дерматовенерология в практике семейного врача» по специальности «Медико-профилактическое дело», код 32.05.01, составлена на основании ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «16» января 2017 г., № 21 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Зав. кафедрой медицинской информатики, к.э.н.

(должность, ученое звание, степень)

  
(подпись)

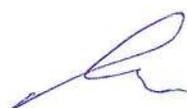
Горланов И.А.

(расшифровка)

Доцент кафедры дерматовенерологии

к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

  
(подпись)

Леина Л.М.

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры дерматовенерологии

название кафедры

« 30 » мая 2018 г., протокол заседания № 6

Заведующий кафедрой

дерматовенерологии

название кафедры

д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)

  
(подпись)

Горланов И.А.

(расшифровка)

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра медицинской информатики

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине \_\_\_\_\_  
«Дерматовенерология в практике семейного врача»  
(наименование дисциплины)

Для  
специальности \_\_\_\_\_  
«Медико-профилактическое дело» 32.05.01  
(наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ»
  - 1.1. Титульный лист ..... (1 стр.)
  - 1.2. Рабочая программа ..... ( \_\_ стр.)
  - 1.3. Листы дополнений и изменений в рабочей программе ..... ( \_\_ стр.)
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ  
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ»
  - 2.1. Карта обеспеченности на 2018/2019 год ..... ( \_\_ стр.)
3. Раздел «БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ»
  - 3.1. Распечатка БЗТ ..... ( \_\_ стр.)
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ»
  - 4.1. Перечень вопросов к зачету ..... ( \_\_ стр.)
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ  
ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ  
ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» ..... ( \_\_ стр.)
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ  
ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ» ( \_\_ стр.)
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
ДИСЦИПЛИНЫ» ..... ( \_\_ стр.)
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ» ..... ( \_\_ стр.)
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,  
ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» ( \_\_ стр.)

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

*Цель* дисциплины формирование и развитие у студентов по специальности «Дерматовенерология в практике семейного врача» компетенций, направленных на проведение лабораторных исследований, анализ информации, профилактику дерматозов и венерических заболеваний.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы кожно-венерических диспансеров, отделений, кабинетов, с организацией ведения больных и документации в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
- изучение студентами этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, принципов лечения кожных и венерических заболеваний;
- освоение студентами методик клинического обследования больных кожными и венерическими болезнями;
- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при кожных и венерических заболеваниях;
- формирование у студентов умений интерпретировать результаты клинико-лабораторных методов исследования;
- обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения при основных нозологических формах кожных и венерических заболеваний;
- обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний у больных с кожными и венерическими заболеваниями;
- обучение студентов проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения больных с различными нозологическими формами кожных и венерических заболеваний;
- обучение студентов проведению мероприятий, направленных на профилактику кожных и венерических заболеваний и укреплению здоровья населения в лечебно-профилактических учреждениях разного профиля;
- сформировать правильное врачебное поведение с коллегами, пациентами и их родственниками с современных позиций врачебной этики и деонтологии.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина «Дерматовенерология в практике семейного врача» относится к Блоку 1 ФГОС ВО по специальности Медико-профилактическое дело.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, биоэтика; психология, педагогика; правоведения, история медицины; латинский язык);
- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (физика и математика; биохимия; анатомия человека; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; патологическая анатомия; патофизиология; микробиология, вирусология; иммунология, клиническая иммунология; фармакология);
- в цикле медико-профессиональных и клинических дисциплин (гигиена; медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности; пропедевтика внутренних болезней; факультетская терапия; общая хирургия, лучевая диагностика; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; пропедевтика детских болезней; основы формирования здоровья детей)

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности при решении медицинских, организационно- управленческих и научно- исследовательских задач.

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

- Осуществление государственной регистрации потенциально-опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, отходов производства и потребления, а также впервые ввозимых на территорию Российской Федерации отдельных видов продукции (ПК-4);
- Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора) (ПК-9).

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК-4	Осуществление государственной регистрации потенциально-опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, отходов производства и потребления, а также впервые ввозимых на территорию Российской Федерации отдельных видов продукции	Основные методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении Основные методы обследования кожного и венерического больного. Особенности обследования детей разных возрастных групп с кожными заболеваниями. Правила общения с медицинским персоналом, населением.	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; проводить статистическую обработку экспериментальных данных; Уметь обследовать кожного и венерического больного. Уметь обучать медицинский персонал, работающий в КВД и кожно-венерологических отделениях, уметь взаимодействовать с коллективом	Навыками практического использования базовых технологий преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет. Навыками обследования кожного и венерического больного. навыками обучения медицинского персонала и правилами общения с населением, партнерами и коллективом	Ситуационные задачи, результаты дискуссии, тестовый контроль

2.	ПК-9	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)	Правила санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в кожных и венерологических отделениях. Как разработать и оценить эффективность профилактических стратегий	Обучать Население правилам медицинского поведения, проведению гигиенических процедур, формированию навыков здорового образа жизни. Разрабатывать и оценивать эффективность профилактических стратегий отдельно или в сотрудничестве с другими специалистами для обеспечения эффективного контроля	Навыками обучению населения правилам медицинского поведения, к проведению гигиенических процедур, формированию навыков здорового образа жизни. Навыками разработки и оценки эффективности профилактических стратегий отдельно или в сотрудничестве с другими специалистами для обеспечения эффективного контроля.	Ситуационные задачи, результаты дискуссии, реферат, тестовый контроль
----	------	---	--	--	--	---

#### 4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 7
1	Общая трудоемкость цикла	72	72
2	Аудиторные занятия, в том числе:	48	48
2.1	Лекции	12	12
2.2	Практические занятия	36	36
2.3	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	24	24
4	Вид итогового контроля	зачет	

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ Компетенции	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	ПК-4,9	Общая дерматовенерология. Основы диагностики заболеваний кожи.	<p>Возрастные особенности кожи новорожденных и пожилых людей. Физиология и основные функции кожи детей и взрослых.</p> <p>Общие принципы лечения и диспансеризации, детей и взрослых больных хроническими дерматозами. Вторичная и первичная профилактика. Вопросы деонтологии.</p> <p>Особенности методика обследования детей, больных дерматозами. Выявление жалоб, сбор анамнеза заболевания, анамнеза жизни. Выявление наследственности, влияние анте- и перинатальных факторов, перенесенных заболеваний, приема лекарств, условий жизни. Оценка общего состояния, обследование по органам и системам.</p> <p>Обследование непораженной и пораженной кожи, выявление первичных: пятно, папула, бугорок, узел, волдырь, пузырек, пузырь, пустула и вторичных морфологических элементов: чешуйка, корка, эрозия, язва, трещина, ссадина, рубец, лихенификация, вегетации; вторичные депигментированные и гиперпигментированные пятна. Проведение дополнительных дерматологических исследований: поскабливание, витропрессия, надавливание пуговчатым зондом, пальпация, определение чувствительности, исследование содержимого полостных элементов на флору и морфологический состав, взятие соскоба кожных чешуек для исследования на патогенные грибы, отделяемого из половых органов на возбудителя, тканевого сока на бледную трепонему.</p>
2.	ПК-4,9	Инфекционные и паразитарные болезни кожи	<p style="text-align: center;"><i>Пиодермии</i></p> <p>Стафилококковые поражения кожи новорожденных и грудных детей. Значение анатомо-физиологических особенностей, пути передачи. Везикулоступулез, пемфигоид (эпидемическая пузырчатка новорожденных), эксфолиативный дерматит Риттера, множественные абсцессы грудных детей (псевдофурункулез Фингера), стафилококковый синдром "обожженной кожи" - синдром "SSSS". Клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Стрептококковые поражения кожи новорожденных и грудных детей. Стрептококковая опрелость, папуло-эрозивная стрептодермия, импетиго, эктима, рожа новорожденных детей. Клинические проявления, лечение, профилактика пиодермии новорожденных детей.</p> <p><i>Зудящие дерматозы.</i> Этиология, патогенез. Клинические проявления, диагностика. Принципы лечения: общее, наружное, физиотерапия и санаторно-курортное. Профилактика. Строфулюс (папулезная крапивница детей). Клиника, лечение. Дифференциальный диагноз с чесоткой.</p> <p style="text-align: center;"><i>Лейшманиоз</i></p> <p>Возбудители. Распространенность. Эпидемиология. Клинические формы (поздноизъязвляющийся, некротизирующий и туберкулоидный типы). Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Своевременное выявление и лечение больных, борьба с грызунами и москитами. Соблюдение мер личной гигиены. Специфическая иммунизация как метод профилактики лейш-</p>

№ п/п	№ Компетенции	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
			<p>маниоза кожи.</p> <p><i>Туберкулез кожи</i>  Возбудитель. Пути проникновения в кожу. Патогенез.. Влияние общей и специфической реактивности на возникновение клинических вариантов кожного туберкулеза. Современная классификация. Клинические формы туберкулеза кожи: локализованные (туберкулезная волчанка, колликувативный и бородавчатый туберкулез, туберкулезный шанкр); диссеминированные (папулонекротический туберкулез кожи, лишай золотушных, индуративная эритема Базена, милиарная диссеминированная волчанка). Гистопатология. Диагностическое значение туберкулиновых проб, иммунологических и других методов исследования (симптомы яблочного желе и зонда).</p> <p>Принципы лечения: режим, диета, противотуберкулезные средства, витамины, физиотерапия, климатолечение. Профилактика.</p> <p><i>Лепра</i>  Исторические сведения. Распространение. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Классификация (лепроматозный, туберкулоидный и пограничные типы).</p> <p>Основные клинические симптомы (пятна, бугорки, узлы, вазомоторные, секреторные и трофические расстройства). Поражения слизистых оболочек челюстно-лицевой области. Методы диагностики (определение чувствительности кожи, гистаминовая проба, проба на потоотделение, лепроминовая проба). Организация и принципы лечения. Лепрозории. Диспансеризация и контрольные наблюдения. Профилактика. Основные положения организации борьбы с лепрой.</p>
3.	ПК-4,9	Неинфекционные болезни кожи	<p><i>Болезни кожи новорожденных.</i> Пограничные состояния. Токсическая эритема. Аплазия кожи.</p> <p><i>Себорейные дерматиты грудных детей</i>  Патогенез, клинические разновидности, течение, диагностика, лечение.</p> <p>Десквамативная эритродермия Лейнера. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Паранеопластические дерматозы.</p> <p><i>Себорея. Угри.</i> Клиника, диагностика, лечение.</p> <p><i>Основные генодерматозы</i>  Ихтиоз врожденный, врожденная ихтиозиформная эритродермия. Вульгарный доминантный ихтиоз. Типы наследования, клинические проявления, диагностика и лечение врожденного ихтиоза. Врожденный ихтиоз. Классификация. Типы наследования, клинические проявления, диагностика и лечение врожденного ихтиоза. Врожденный буллезный эпидермолиз, типы наследования, клинические разновидности, диагностика, лечение.</p> <p>Факоматозы. Классификация, типы наследования, клиника. Энтеропатический акродерматит. Синдром недержания пигмента.</p> <p><i>Витилиго.</i> Этиопатогенез, клиника, лечение.</p> <p><i>Болезни волос.</i> Этиопатогенез, клиника, лечение.</p> <p><i>Редкие дерматозы у детей.</i>  <i>Мастоцитоз.</i> Этиология, патогенез, клиника, особенности течения и прогноз.  <i>Лангергансо-клеточный гистиоцитоз.</i> Классификация. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения и прогноз.  <i>Кольцевидная гранулема.</i> Этиология, патогенез, клиника, особенности течения, обследования и лечения</p>

№ п/п	№ Компетенции	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
4.	ПК-4,9	Инфекции передаваемые половым путем.	<p><i>Сифилис</i>  Приобретенный сифилис. Инкубационный период. Причины, влияющие на его продолжительность. Особенности заражения детей сифилисом.  Серологические реакции. Диагностика. реакция иммунофлюоресценции и др.). Ложноположительная реакция. Исследования спинномозговой жидкости.  <i>Лечение сифилиса.</i> Специфические противосифилитические средства (пенициллин, бициллин, препараты висмута, йода). Показания. Дозы. Основные принципы и современные методы лечения. Понятие о серорезистентном сифилисе. Особенности лечения поздних манифестных форм сифилиса.  <i>Профилактика сифилиса</i> общественная и индивидуальная.  Структура кожно-венерологического диспансера и его роль в борьбе с венболезнями. Профилактика врожденного сифилиса.</p>

## 5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Название раздела дисциплины	Количество кредитов/часов			Всего
		Л	КПЗ	СР	
1.	Общая дерматология. Основы диагностики заболеваний кожи у детей. Анатомо-физиологические особенности кожи новорожденных.		4	4	8
2.	Инфекционные болезни кожи (пиодермии, дерматомикозы, вирусные болезни кожи).	5		4	9
3.	Неинфекционные болезни кожи (болезни кожи новорожденных, себорейный дерматит, генодерматозы, паранеопластические дерматозы).	7	28	12	47
4.	Инфекции, передаваемые половым путем. Сифилис.		4	4	8
	Итого	12	36	24	2,0/72

### 5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Название тем лекций вариативной части дисциплины по ФГОС	Объем по семестрам
1.	Себорейный дерматит грудных детей. Десквамативная эритродермия Лейнера. Зудящие дерматозы у детей.	2
2.	Генодерматозы. Вульгарный и врожденный ихтиоз. Врожденный буллезный эпидермолиз. Факоматозы.	2
3.	Болезни кожи новорожденных Пиодермии у новорожденных и грудных детей. Синдром SSSS.	2
4.	Лепра. Лейшманиоз. Туберкулез.	2
5.	Диагностика сифилиса. Основные принципы лечения.	2

6..	Паранеопластические дерматозы.	2
-----	--------------------------------	---

№ п/п	Название тем практических занятий вариативной части дисциплины по ФГОС	Объем по семестрам
		VII
1.	Анатомо-физиологические особенности кожи новорожденных и грудных детей. Методика обследования детей, больных дерматозами. Элементы сыпей.	4
2.	Себорея. Угри.	4
3.	Зудящие дерматозы, особенности у детей и взрослых.	4
4.	Генердерматозы в практике семейного врача. Витилиго. Болезни волос.	4
5.	Редкие дерматозы у детей в практике семейного врача. Мастоцитоз. Кольцевидная гранулема. Гистиоцитоз	4
6.	Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи. Лимфомы кожи.	4
7.	Инфекции, передаваемые половым путем. Диагностика и лечение сифилиса. Особенности приобретенного сифилиса у ВИЧ-инфицированных.	4
8.	Профессиональные дерматозы.	4
9.	Васкулиты. Этиология и патогенез клиника, диагностика, лечение. Зачет	4

5.5. Лабораторный практикум не предусмотрен.

5.6. Семинары не предусмотрены

## 6 . ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся

## 7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

## 8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи, портфолио.

## 9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин			
		1	2	3	4
1	Клиническая патологическая анатомия	+	+	+	+
2	Клиническая патологическая физиология	+	+	+	+
3	Клиническая фармакология	+	+	+	+
4	Иммунология	+	+	+	+
5	Госпитальная педиатрия	+	+	+	+
6	Госпитальная терапия, эндокринология	+	+	+	+
7	Госпитальная хирургия, детская хирургия	+	+	+	+
8	Фтизиатрия	+	+	+	+
9	Оториноларингология	+	+	+	+
10	Детские инфекции	+	+	+	+
11	Судебная медицина	+	+	+	+
12	Поликлиническая педиатрия	+	+	+	+

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2021-2022 учебный год

По дисциплине

Дерматовенерология в практике семейного врача  
(наименование дисциплины)

по специальности

Медико-профилактическое дело, 32.05.01  
(наименование направления подготовки, код)

Код направ-ления подго-товки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
32.05.01	4	7	19	Основная литература: Дерматовенерология: учебник / В. В. Чеботарёв, М. С. Асхаков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с. Дерматовенерология: учебник / под ред. А. В. Самцова, В. В. Барбинова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. Детская дерматовенерология: учебник / под ред. И.А. Горланова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с.: ил.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
				ЭБС Конс. студ.		
	Всего студентов		19	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: Дерматологический атлас / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с. Кожные и венерические болезни: учебник. Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. 2012. - 544 с.: ил.	ЭБС Конс. студ.	
					ЭБС Конс. студ.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2020-2021 учебный год

По дисциплине

Дерматовенерология в практике семейного врача  
(наименование дисциплины)

по специальности

Медико-профилактическое дело, 32.05.01  
(наименование направления подготовки, код)

Код направ-ления подго-товки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
32.05.01	4	7	19	Основная литература: 1. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарёв, М. С. Асхаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с. 3. Дерматовенерология : учебник / под ред. А. В. Самцова, В. В. Барбинова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с	ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.	
	Всего студен-тов		19	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Дерматологический атлас / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.	ЭБС Конс. студ.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2019-2020 учебный год

По дисциплине

Дерматовенерология в практике семейного врача  
(наименование дисциплины)

по специальности

Медико-профилактическое дело, 32.05.01  
(наименование направления подготовки, код)

Код направ-ления подго-товки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
32.05.01	4	7	25	<b>Основная литература:</b> 1. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарёв, М. С. Асхаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с. 2. Кожные и венерические болезни: учеб. для мед. училищ и колледжей / Б.И. Зудин, Н.Г. Кочергин, А.Б. Зудин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. 3. Дерматовенерология : учебник / под ред. А. В. Самцова, В. В. Барбинова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с	ЭБС Конс. студ.	
	Всего студен-тов		25	Всего экземпляров		
					<b>Дополнительная литература:</b> 1. Дерматологический атлас / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 352 с.	ЭБС Конс. студ.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2018-2019 учебный год

По дисциплине Дерматовенерология в практике семейного врача  
(наименование дисциплины)

по специальности Медико-профилактическое дело, 32.05.01  
(наименование направления подготовки, код)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
32.05.01	4	7	25	Основная литература: 1. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарёв, М. С. Асхаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с. 2. Кожные и венерические болезни: учеб. для мед. училищ и колледжей / Б.И. Зудин, Н.Г. Кочергин, А.Б. Зудин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с.	ЭБС Конс. студ.  ЭБС Конс. студ.	
	Всего студентов		25	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Медицинская микология : руководство / В.А. Андреев, А.В. Зачиняева, А.В. Москалев, В.Б. Сбойчаков ; под ред. В.Б. Сбойчакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с.	ЭБС Конс. студ.	

## ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

### Перечень лицензионного программного обеспечения

2021 – 2022 учебный год

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

## ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

### Перечень лицензионного программного обеспечения

2020 – 2021 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2020 г. по 06.07.2021 г..

## ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

### Перечень лицензионного программного обеспечения

2019 – 2020 учебный год

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2019 г. по 06.07.2020 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2018 – 2019 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2018 г. по 06.07.2019 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

**БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО  
ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**  
заданий в тестовой форме (тестов)

По дисциплине «Дерматовенерология в практике семейного врача»  
(наименование дисциплины)

Для специальности «Медико-профилактическое дело» 32.05.01  
(наименование и код специальности)

Ситуационные задачи ПК-4,9

Ситуационная задача № 1

В группе детского сада у некоторых детей появились пустулы с вялой крышкой, наполненные серозно-гнойным содержимым. Они локализовались, в основном, на коже лица (у крыльев носа, вокруг рта, на подбородке). Их содержимое ссыхалось в серозно-гнойные корки.

Ваш диагноз?

Какие мероприятия Вы должны провести в детском саду?

Ситуационная задача № 2

На прием к врачу обратился больной В., 28 лет, работает прессовщиком на мебельной фабрике. Жалуется на высыпания в области кистей рук, сопровождающиеся зудом.

АНАМНЕЗ. Первые элементы появились полтора года назад, через 2 месяца после начала работы прессовщиком. Заболевание связывает с контактом с мочевиноформальдегидными смолами (на производстве). Обращался к дерматологу, который лечил присыпкой, гормональным кремом, процесс прогрессировал. После выздоровления больной продолжал контактировать со смолой, и вскоре аналогичные высыпания вновь появились. Рецидивы с каждым разом становятся продолжительнее. Во время отпуска отмечает регресс высыпаний. Сопутствующие заболевания - хронический анацидный гастрит, хронический колит.

ОБЪЕКТИВНО. Очаги поражения локализуются на тыльной поверхности кистей рук, симметричные. На фоне эритемы с нечеткими границами имеются папулы, везикулы, многочисленные эрозии, чешуйки, корочки, трещины. Мокнутие по типу «точечных колодцев» (рис. 20).

ВОПРОСЫ. 1. Ваш предположительный диагноз. 2. С какими заболеваниями необходимо диф-

ференцировать дерматоз у данного больного? 3. Назначить лечение.

#### Ситуационная задача №3

В клинику в течение 10 дней из одного и того же дома поступило 5 детей в возрасте 7-8 дней, у которых еще во время пребывания в родильном доме (отделение новорожденных) начали появляться пузыри, наполненные серозным содержимым, в области пупка и паховых складок. После вскрытия пузырей остались эрозии, на поверхности которых корок не образуется. Состояние детей средней тяжести.

О каком заболевании идет речь?

Ваши мероприятия в отношении родильного дома?

#### Ситуационная задача №4

У ребенка на втором месяце жизни в течение нескольких дней развилась тотальная краснота кожи, шелушение. Мать отмечает срыгивания, жидкий стул 4-8 раз в сутки.

Ваш предварительный диагноз?

С какими заболеваниями нужно дифференцировать это заболевание?

Какими методами обследования подтвердить Ваш диагноз?

Назначьте лечение.

#### Ситуационная задача №5

У ребенка 4-х месяцев на коже затылка, шеи, а затем и туловища появились узлы багрово-красного цвета, величиной от горошины до вишни, плотно-эластической консистенции, болезненные при пальпации. Часть инфильтратов претерпело гнойное расплавление, вскрывалась с выделением до 0,5 мл гноя. В крови- лейкоцитоз, нейтрофилез, ускоренная СОЭ.

Обоснуйте диагноз и назначьте лечение.

#### Ситуационная задача №6

У девочки 8 лет мать отмечает с 2-х летнего возраста образование грязновато-серых чешуек на коже разгибательных поверхностей конечностей. Туловище, лицо, крупные складки свободны от поражения. Общее состояние ребенка не нарушено. Подобного типа явления отмечались в прошлом у отца ребенка и в настоящее время у старшего брата, но значительно менее выраженные.

Ваш диагноз?

Причина болезни?

#### Ситуационная задача №7

У ребенка с первых лет жизни на местах даже легких травм (чаще всего на локтях и коленях) появляются пузыри, которые при вскрытии дают образование эрозии, либо их содержимое высыхает в корки. Рубцов на месте пузырей нет. Подобное заболевание имеется у матери.

Ваш диагноз?

Какие рекомендации Вы дадите матери?

#### Ситуационная задача №8

У ребенка 5 дней, находящегося в родильном отделении, появились высыпания мелких (с просыное зерно) пузырьков, содержимое которых быстро мутнело, и они превращались в пустулы. Пузырьки и пустулы локализовались на коже волосистой части головы, боковых поверхностях туловища, в складках. Ребенок капризничает, плохо сосет грудь. Температура тела 37,2--37,4 С.

О каком заболевании идет речь?

Ваша тактика в отношении ребенка?

## Тесты

### ПК-4,9

#Токсическая эритема чаще начинается:

- сразу после рождения
- + на 2-4 день жизни
- на 6-8 день жизни
- на 2-4 недели жизни

#Токсическая эритема развивается в следствие:

- токсикозов 1-ой половины беременности
- + внутриутробной сенсибилизации плода
- + формирования реакции гиперчувствительности замедленного типа
- вирусной инфекции
- обсеменения кожи дрожжеподобными грибами рода кандиды

#В клинической картине ограниченной (невыраженной) формы токсической эритемы преобладают:

- нарушение общего состояния
- + эритемато-папулезные высыпания
- уртикарные высыпания
- везикулезно-булезные высыпания
- + эозинофилия периферической крови

#Клинику генерализованной формы токсической эритемы составляют:

- + нарушение общего состояния ребенка (повышение температуры, беспокойство, вялость)
- + множественные папуло-уртикарные элементы
- выраженные диспептические явления
- нормохромная анемия
- + выраженная эозинофилия в периферической крови

#Для лечения токсической эритемы используются:

- антибиотики
- сульфаниламидные препараты
- глюкокортикоиды
- эубиотики (бифидумбактерин, лактобактерин)

+ антигистаминные средства

#Из перечисленных факторов патогенетическое значение в развитии адипонекроза имеют:

- недоношенность ребенка
- охлаждение
- + травма в родах, связанная с оказанием акушерских пособий в родах (наложение щипцов, вакуумэкстрактора, поворот)
- + своеобразный химический состав подкожно-жировой клетчатки (высокое содержание пальмитиновой и стеариновой жирных кислот)
- заболевания ребенка (врожденные пороки сердца, ателектаз легких, септические состояния)

#Клиническую картину адипонекроза составляет:

- нарушение общего состояния
- + общее состояние не нарушается
- на коже появляются синюшно-багровые пятна
- появляется уплотнение кожи
- + появляются узлы толщиной от 1 до 2 см, кожа над которыми фиолетово-бурого цвета

#Для лечения адипонекроза используются:

- согревание ребенка в кювете

- +согревание под лампой солюкс
- накладываются согревающие компрессы
- назначаются антибиотики
- производится хирургическое вскрытие
- #К наиболее частым генодерматозам относятся:
- врожденный ихтиоз
- +вульгарный ихтиоз
- френодерма
- энтеропатический акродерматит
- врожденный буллезный эпидермолиз
- #При каких из перечисленных заболеваний имеет место аутосомно-рецессивный вариант наследования?
- +врожденный ихтиоз
- врожденная ихтиозиформная эритродермия - буллезная форма
- +врожденная ихтиозиформная эритродермия - сухая форма
- ксеродермия
- блестящий (перламутровый) ихтиоз
- #Для клиники врожденного ихтиоза характерно:
- преимущественная локализация изменений на коже разгибательных поверхностей конечностей
- +гиперкератоз ладоней и подошв
- +покраснение всего кожного покрова
- наличие заболеваний у родителей
- +наличие аномалий развития (деформаций)
- #К разновидностям вульгарного доминантного ихтиоза относятся:
- +ксеродермия
- +блестящий (перламутровый) ихтиоз
- симптоматический ихтиоз
- +гистрикоидный (подобный дикообразу, игольчатый) ихтиоз
- буллезная форма врожденной ихтиозиформной эритродермии
- #Для лечения врожденного ихтиоза применяют следующие препараты:
- +витамины А и Е
- +антибиотики
- сульфаниламиды
- цитостатики
- +глюкокортикоидные гормоны
- #Для вульгарного доминантного ихтиоза характерно начало изменений кожи:
- с рождения
- между 3-м и 6-м месяцами жизни
- между 6-9 месяцами
- между 9-12 месяцами
- +между 1 и 3 годами жизни
- #Для клиники вульгарного ихтиоза характерно:
- +поражение кожи разгибателей конечностей
- преимущественное поражение кожи складок
- гиперемия всего кожного покрова
- повышенная влажность кожи
- наличие дистрофий и аномалий развития
- #Буллезный тип врожденной ихтиозиформной эритродермии характеризуется
- +аутосомно-доминантным типом наследования
- увеличением количества пузырей с увеличением возраста
- наличием деформаций и пороков развития
- +положительный симптом Никольского
- нарастанием гиперемии и гиперкератоза по мере увеличения возраста
- #При лечении больных с вульгарным доминантным ихтиозом используется:
- строгая бессолевая диета
- +применение лечебных ванн с поваренной или морской солью
- +витамины А, Е, С
- глюкокортикоидные гормоны
- +смягчающие и отшелушивающие кремы
- #Какие формы врожденного буллезного эпидермолиза наследуются по аутосомно-доминантному типу?

- +простой врожденный буллезный эпидермолиз
- +гиперпластическая разновидность дистрофического врожденного буллезного эпидермолиза
- полидиспластическая разновидность дистрофического эпидермолиза
- летальная форма Герлица
- +поздний простой врожденный буллезный эпидермолиз
- #Укажите, какие из перечисленных форм врожденного буллезного эпидермолиза наследуются по аутосомно-рецессивному типу:
- простая форма врожденного буллезного эпидермолиза
- гиперпластическая разновидность дистрофического врожденного буллезного эпидермолиза
- +полидиспластическая разновидность дистрофического врожденного буллезного эпидермолиза
- +летальная форма Герлица
- поздний простой врожденный буллезный эпидермолиз
- #Клиника простого буллезного эпидермолиза характеризуется:
- нарушением физического и психического развития
- спонтанным появлением пузырей
- +появлением пузырей на месте травм
- развитием рубцовых изменений на месте бывших пузырей
- +гипергидрозом ладоней и подошв
- #Полидиспластическая форма врожденного буллезного эпидермолиза характеризуется:
- началом проявлений после года
- +нарушением физического развития
- ладонно-подошвенным гиперкератозом
- +поражением слизистых
- +развитием мутиляций пальцев кистей и стоп
- #Для гиперпластической разновидности врожденного буллезного эпидермолиза характерно:
- спонтанное образование пузырей
- +нарушение физического развития
- отсутствие образования рубцов на месте пузырей
- +поражение слизистых рта и зева
- +изменение ногтевых пластинок
- #Укажите наиболее характерный признак врожденного буллезного эпидермолиза:
- зуд
- жжение и болезненность
- покраснение участка кожи, шелушение
- инфильтрация в очагах поражения
- +образование пузырей на месте травм
- #Вольной, страдающий врожденным буллезным эпидермолизом должен:
- +соблюдать обогащенную белком и витаминами диету
- заниматься спортом (велосипед, лыжи)
- +предохранять себя от механических травм
- получать курортное лечение в условиях жаркого климата
- +постоянно принимать витамины А, Е, С
- #В период новорожденности встречаются следующие формы стафилодермий:
- +перипориты
- +множественные абсцессы
- остеофолликулит
- фурункул
- +экссфолиативный дерматит Риттера
- #Из стафилодермий периода новорожденности чаще встречаются:
- +перипориты
- множественные абсцессы эккринных потовых желез
- стафилококковый пемфигоид
- экссфолиативный дерматит Риттера
- стафилококковый синдром "обожженной" кожи
- #В патогенезе множественных абсцессов у грудных детей имеют значение:
- не соблюдение правил ухода за ребенком
- +одностороннее углеводистое вскармливание

- штамм стафилококка
- +трахит
- +анемия
- #Высыпания при стафилококковом пемфигоиде преимущественно локализуются:
  - +в складках
  - +на коже живота вокруг пупка
  - на коже ладоней и подошв
  - на волосистой части головы
  - +на коже голеней и предплечий
- #Эксфолиативный дерматит характеризуется:
  - +нарушением общего состояния
  - +повышением температуры
  - +диспептическими явлениями
  - высыпанием на коже узелковых элементов
  - +отслойкой крупных пластов эпидермиса
- #Исходом стафилококкового пемфигоида могут быть:
  - выздоровление
  - +трансформация в эксфолиативный дерматит
  - +развитие сепсиса
  - трансформация в множественные абсцессы
  - хроническое рецидивирующее течение
- #Основным элементом сыпи при стафилококковом пемфигоиде является:
  - розеола
  - пузырек
  - +пузырь
  - пустула
  - узел
- #У больного множественными абсцессами эккринных потовых желез можно видеть следующие изменения на коже:
  - пятно
  - +узел
  - +пустулу
  - +язву
  - эрозию
- #Из перечисленных стафилодермий периода новорожденности самой тяжелой формой является:
  - перипориты
  - множественные абсцессы эккринных потовых желез
  - стафилококковый пемфигоид
  - +эксфолиативный дерматит Риттера
  - стафилококковый синдром обожженной кожи
- #При стафилококковых перипоритах (везикулопустулезе) поражается:
  - +устье выводного протока эккринной потовой железы
  - выводной проток эккринной потовой железы
  - клубочек эккринной потовой железы
  - клубочек, выводной проток с устьем
  - устье волосяного фолликула
- #Эксфолиативный дерматит развивается:
  - +как самостоятельное заболевание
  - как осложнение везикулопустулеза
  - при разрешении множественных абсцессов
  - при присоединении стрептококковой инфекции
  - +при злокачественном течении стафилококкового пемфигоида
- #В развитии эксфолиативного дерматита различают следующие стадии:
  - альтерации
  - +эритемато-сквамозная
  - инфильтрации
  - +эксфолиации
  - рубцевания
- #Множественные абсцессы грудных детей отличаются от фурункулезов:
  - отсутствием болезненности
  - +отсутствием некротического стержня

- размерами элементов
- +по субстрату поражения в коже
- по исходу
- #Развитию рецидивов при множественных абсцессах способствуют:
  - +дистрофия
  - энткрколит
  - +трахит
  - +потница
  - опрелости
- #Пузыри при стафилококковом пемфигоиде отличаются от пузырей при врожденном сифилисе по:
  - времени появления
  - +локализации
  - +склонности к периферическому росту
  - +наличию инфильтрата в основании
  - содержимому
- #Стафилококковый пемфигоид отличается от стрептококкового импетиго:
  - по величине элементов сыпи
  - +по локализации
  - +по отсутствию корок на поверхности образующихся эрозий
  - +по осложнениям
  - по исходу
- #Для лечения перипоритов необходимо:
  - +госпитализация ребенка
  - диета
  - +назначение антибиотиков по чувствительности
  - лечебно-охранительный режим
  - +вскрытие пустул и обработка их спиртовыми растворами анилиновых красителей
- #При лечении эксфолиативного дерматита необходимы следующие мероприятия:
  - +госпитализация ребенка
  - +назначение антибиотиков резерва
  - +введение противостафилококкового гамма-глобулина
  - нанесение на эрозированные поверхности мазей с антибиотиками
  - обработка эрозий растворами анилиновых красителей
- #При лечении множественных абсцессов последовательно назначаются:
  - +госпитализация ребенка
  - +антибиотики по чувствительности
  - +вскрытие абсцессов
  - +апликации чистого ихтиола (лепешка с ихтиолом)
  - +УВЧ или СВЧ
- #Себорейный дерматит грудных детей чаще проявляется в возрасте:
  - сразу после рождения
  - +на 1-2 неделе жизни
  - +на 3-4 неделе жизни
  - на 5-6 недели жизни
  - после 6 недели жизни
- #Причиной развития себорейного дерматита детей грудного возраста является:
  - кишечная палочка
  - стафилококковая инфекция
  - дрожжеподобные грибы типа кандиды
  - +энзимопатия
  - +недостаточность витаминов группы А
- #Клинически себорейный дерматит грудных детей проявляется в виде:
  - опрелости крупных складок
  - +гиперемии и шелушения складок и низа живота
  - +гиперемии, инфильтрации кожи головы с наслоением серовато-желтых чешуйко-корок
  - высыпания узелковых шелушащихся элементов
- #Выделение трех форм себорейного дерматита грудных детей основано на:
  - +распространенности кожных изменений

- характере элементов сыпи
- области кожи, где начались первичные изменения
- +выраженности диспептических явлений
- +выраженности изменений в крови
- #В крови детей страдающих тяжелой формой себорейного дерматита выявляются:
- нормальные показатели
- +нормохромная анемия
- +умеренная гипохромная анемия
- выраженная эозинофилия
- ускоренная СОЭ
- #При себорейном дерматите грудных детей средне-тяжелой формы выявляются следующие диспептические явления:
- диспептические явления отсутствуют
- +у детей наблюдается периодическое срыгивание
- у детей наблюдаются рвоты фонтаном
- +учащенный до 3-4 раз жидкий стул
- профузные поносы
- #Для лечения больных легкой формой себорейного дерматита грудных детей необходимо:
- госпитализация
- назначение антибиотиков
- +назначение витаминов группы В и А
- +назначение наружно водных растворов анилиновых красителей
- +назначение наружно паст с нафталаном, висмутом и ихтиолом
- #При лечении больных себорейным дерматитом средней тяжести и тяжелой формой необходимо:
- +госпитализация
- +назначения короткого курса антибиотиков
- +назначение ферментов желудочно-кишечного тракта (соляная кислота с пепсином, панкреатин)
- +назначение витаминов группы В, А
- +назначение наружно паст, мазей ( с нафталаном, ихтиолом)
- #В развитии десквамативной эритродермии Лейнера -Муссу большую роль играет:
- интоксикация, вызванная коли-патогенной флорой
- +сенсibilизация, вызванная дрожжеподобными грибами рода кандиды
- +снижение содержания в плазме крови витаминов А и Е
- +дефицит пятого компонента сывороточного комплемента
- +недостаток биотина в материнском молоке
- #Десквамативная эритродермия Лейнера-Муссу чаще развивается в возрасте:
- 1-2 недель
- 2-3 недель
- +4-6 недель
- 6-8 недель
- старше 3 месяцев
- #Клиническую картину десквамативной эритродермии Лейнера-Муссу составляют:
- покраснение и шелушение половины кожного покрова
- +покраснение и обильное шелушение всего кожного покрова
- +выраженные диспептические расстройства (рвота, понос)
- +гипохромная анемия
- +осложнения в виде отита, пневмоний
- #Тяжесть течения десквамативной эритродермии Лейнера-Муссу зависит:
- +от выраженности кожных проявлений
- +от диспептических расстройств
- +от изменений периферической крови
- +от наличия осложнений
- от наличия сопутствующих заболеваний
- #Десквамативную эритродермию Лейнера-Муссу можно отдифференцировать от врожденного ихтиоза по:
- +времени появления кожных проявлений

- +по характеру отхождения кожных чешуек при поскабливании
- образованию эрозий на местах высыпаний
- +наличию деформаций и дефектов развития
- +наличию кератодермий ладоней и подошв
- #От эксфолиативного дерматита Риттера десквамативная эритродермия отличается по:
  - +времени появления
  - +элементам сыпи
  - положительному симптому Никольского
  - +выраженности диспептических расстройств
  - +характеру осложнений
- #При лечении десквамативной эритродермии Лейнера-Муссу необходимо:
  - +госпитализация больного в соматическое отделение
  - назначение специальной диеты
  - +назначение антибиотиков (полусинтетические пенициллины, цефалоспорины)
  - +трансфузии альбумина
  - госпитализация больного в реанимационное отделение
- #Для наружного лечения десквамативной эритродермии Лейнера-Муссу чаще используют:
  - +растворы анилиновых красителей
  - +кремы с витаминами А И Е
  - отшелушивающие мази с салициловой кислотой
  - +кератопластические мази с нафталаном, ихтиолом
  - облепиховое масло
- #К специфическим средствам лечения сифилиса относятся:
  - +водорастворимые соли бензилпенициллина
  - +бициллины 1, 2, 3
  - +эритромицин
  - сульфониламиды
  - +раствор йодистого калия и натрия
- #Неспецифическими средствами лечения сифилиса являются:
  - +витамины
  - +пирогенал
  - +общее УФО
  - биохинол

## Кафедра дерматовенерологии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ,  
ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине «Дерматовенерология в практике семейного врача»

Для

специальности

«Медико-профилактическое дело» 31.05.01

(наименование и код специальности)

ПК-4,9

1. Врожденный ихтиоз, разновидности, клиника, течение, лечение; диспансерное наблюдение.
2. Вульгарный доминантный ихтиоз, разновидности, клиника, течение, лечение.
3. Врожденный буллезный эпидермолиз, разновидности, клиника, течение, лечение.
4. Классификация пиодермий. Стафилодермии детей грудного возраста.
5. Стафилококковые перипориты (везикулопустулез). Множественные абсцессы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
6. Стафилококковый пемфигоид. Эксфолиативный дерматит Риттера, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
7. Себорейный дерматит грудных детей. Клиника, лечение. Опрелости.
8. Десквамативная эритродермия Лейнера. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
9. Стафилококковый синдром “обожженной кожи”, (синдром SSSS). Патогенез клиника, лечение. Диф. диагноз с синдромом Лайелла.
10. Туберкулез кожи, возбудитель, пути заражения, классификация. Колликувативный туберкулез кожи, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
11. Туберкулезная волчанка. Патогенез, клинические разновидности, диагностика. Осложнения, их характеристика, диагностика. Лечение.
12. Папулонекротический туберкулез. Лихеноидный туберкулез. Индуративная эритема, Клиника, лечение.
13. Лепра. Этиология, клинические разновидности, диагностика, лечение, профилактика.
14. Болезнь Боровского (кожный лейшманиоз), этиология, клиника, лечение, профилактика.
15. Себорейный дерматит грудных детей. Клиника, лечение. Опрелости.
16. Десквамативная эритродермия Лейнера. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
17. Серологические реакции при сифилисе. Динамика и значение их в диагностике сифилиса.
18. Принципы лечение больных сифилисом. Специфические и неспецифические средства в терапии сифилиса.
19. Превентивное и профилактическое лечение. Профилактика врожденного сифилиса. Критерии излеченности и сроки наблюдения за больными, получившими лечение по поводу сифилиса.

### Шаблон для оценивания собеседования

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования , предъявляемые к заданию выполнены
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены
1	Демонстрирует непонимание проблемы
0	Нет ответа. Не было попытки решить задачу

#### Критерии оценки

##### Оценки результатов промежуточного тестирования

Количество заданий в тестовой форме	Критерий оценки	Параметры оценки	Оценка
25	91 – 100 %	23 - 25	отлично
	81 – 90 %	20 - 22	хорошо
	71 – 80 %	17 - 19	удовлетворительно
	ниже 70%	ниже 16	неудовлетворительно

#### Критерии оценки

##### Оценки результатов итогового тестирования

Количество заданий в тестовой форме	Критерий оценки	Параметры оценки	Оценка
100	91 – 100 %	91 - 100	отлично
	81 – 90 %	81 - 90	хорошо
	71 – 80 %	71 - 80	удовлетворительно
	ниже 70%	ниже 70	неудовлетворительно

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

## ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Дерматовенерология в практике семейного врача» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	«Медико-профилактическое дело» 32.05.01 <small>(наименование и код специальности)</small>

### 5.1. Методические указания к лекционным занятиям

Лекции имеют целью формирование у обучающихся комплекса знаний о теоретических и практических основах дерматовенерологии. Особое внимание на лекциях уделять вопросам формирования целостного представления о предмете. Чтение лекций проводить с использованием мультимедийной техники, презентаций, в которых отражены основные разделы темы. В конце курса лекций проводится тестовый контроль.

Лекция проводится в интерактивном режиме, с привлечением обучающихся к обсуждению изучаемой темы.

### 5.2. Методические указания к практическим занятиям

Практические занятия проводить с целью практического освоения разделов дерматовенерологии.

Практические занятия проводятся в клинике кожных и венерических болезней, на базе Обл.КВД, в КДЦ.

### 5.3. Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля

Посещение занятий и лекций, указанных в расписании является обязательным для всех обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки правильности подготовки, заслушиванием и оценкой докладов и выступлений, подготовленных обучающимися;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса по вариантам в печатном виде или с использованием специализированного программного обеспечения. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль проводится в форме зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом по всем разделам. К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- решение ситуационных задач.

Контролирующие задания в тестовой форме по дисциплине с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

### ЛЕКЦИЯ №1

1. Тема:	Себорейный дерматит грудных детей.. Десквамативная эритродермия Лейнера. Зудящие дерматозы у детей.	
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2ч	
5. Учебная цель:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту полную информацию о себорейном дерматите</li> <li>• Дать полную информацию о зудящих дерматозах.</li> </ul>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 мин	
Объем новой информации (в минутах):	70 мин	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основные сведения о себорейном дерматите грудных детей.</li> <li>• Десквамативная эритродермия Лейнера.</li> <li>• Зудящие дерматозы.</li> </ul> <p>См. приложение</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	См. приложение См. приложение	
9. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Скрипкин Ю.К. "Кожные и венерические болезни", - Учебник, М.; 2007г. с.280-282.</li> <li>2. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с4-18.</li> </ol>	

### ЛЕКЦИЯ №2

1. Тема:	Генодерматозы. Вульгарный и врожденный ихтиоз. Врожденный буллезный эпидермолиз. Факоматозы.	
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2ч	
5. Учебная цель:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту полную информацию о генодерматозах.</li> <li>• Дать представление о факоматозах..</li> </ul>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	70 мин.	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Группа ихтиоза.</li> <li>• Группа врожденного буллезного эпидермолиза</li> <li>• Факоматозы.</li> </ul> <p>См. Приложение</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	См. Приложение	
9. Литература для проработки:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.149-174</li> </ol>	

### ЛЕКЦИЯ №3

1. <i>Тема:</i>	Болезни кожи новорожденных и грудных детей. Пиодермии у новорожденных и грудных детей. Синдром SSSS.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. <i>Специальность:</i>	Медико-профилактическое дело	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	2ч	
5. <i>Учебная цель:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту полную информацию о наиболее часто встречающихся дерматитах и токсидермиях</li> <li>• 4.2. Освоение принципов диагностики, лечения и профилактики этих заболеваний</li> </ul>	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80 мин	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Понятие о дерматитах (простые контактные и аллергические), клиника, диагностика, лечение</li> <li>• Токсидермии, в том числе вызванные лекарствами (антибиотики, сульфаниламиды и др.) клинические формы, диагностика, лечение, профилактика</li> <li>• Синдром Лайелла, клиника, дифференциальная диагностика, лечение</li> </ul> <p><i>См. приложение</i></p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	<i>См. приложение</i>	
9. <i>Литература для проработки:</i>	<p>1. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с. 44-52, 57-65.</p>	

### ЛЕКЦИЯ №4

1. <i>Тема:</i>	Лепра. Туберкулез. Лейшманиоз.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. <i>Специальность:</i>	Медико-профилактическое дело	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	2ч	
5. <i>Учебная цель:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту полную информацию об этиопатогенезе, клинике, диагностикт лепры, туберкулеза, лейшманиоза.</li> </ul>	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 мин	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Этиология и патогенез лепры, лейшманиоза, туберкулеза.</li> <li>• Классификация</li> <li>• Клинические проявления</li> <li>• Диагностика и общие принципы лечения</li> </ul> <p><i>См. приложение</i></p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	<i>См. приложение</i>	
9. <i>Литература для проработки:</i>	<p>1. Скрипкин Ю.К. "Кожные и венерические болезни", - Учебник, М.; 2007г. с.192-197; 198-222.</p> <p>2. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с. 94-101.</p>	

### ЛЕКЦИЯ №5

1. <i>Тема:</i>	Диагностика сифилиса. Основные принципы лечения.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. <i>Специальность:</i>	Медико-профилактическое дело	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	2ч	
5. <i>Учебная цель:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту полную информацию о диагностике сифилиса.</li> <li>• Дать представление об основных принципах лечения сифилиса.</li> </ul>	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 мин.	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 мин.	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Диагностика сифилиса.</li> <li>• Основные принципы лечения сифилиса.</li> </ul> <p><i>См. Приложение</i></p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	<i>См. Приложение</i>	
9. <i>Литература для проработки:</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015. С: 679-721.</li> <li>2. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.305-318.</li> </ol>	

### ЛЕКЦИЯ №6

1. <i>Тема:</i>	Паранеопластические дерматозы.	
2. <i>Дисциплина:</i>	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. <i>Специальность:</i>	Медико-профилактическое дело	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	2ч	
5. <i>Учебная цель:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту представление о современных аспектах этиопатологии и патогенеза паранеопластических дерматозов</li> <li>• Дать студенту представление о клинике, диагностики и лечение паранеопластических дерматозов</li> </ul>	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 мин.	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 мин.	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Паранеопластические дерматозы. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, лечение.</li> <li>• Герпетиформный дерматоз Дюринга. Дерматомиозит. Акантозис нигриканс.</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	<i>См. Приложение</i>	
9. <i>Литература для проработки:</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Скрипкин Ю.К. "Кожные и венерические болезни", - Учебник, М.; 2007г.с.353-356.</li> <li>2. Дерматовенерология. Учебник под ред. Соколовского Е.В. СПб СпецЛит, 2017.с.456-504.</li> </ol>	

### МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

1. <i>Тема:</i>	Анатомо-физиологические особенности кожи новорожденных и грудных детей. Методика обследования детей, больных дерматозами. Элементы сыпей.
2. <i>Дисциплина:</i>	Дерматовенерология в практике семейного врача

3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту полную информацию о строении кожи</li> <li>• Овладеть методикой обследования кожного и венерического больного</li> </ul>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	160 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	занятие проводится в учебной комнате в 1-ой кожной клинике или на базе Обл.КВД	
Наглядные пособия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- таблицы</li> <li>-фотографии</li> <li>-муляжи</li> <li>-видеофрагменты</li> </ul>	
8. Самостоятельная работа студента:	Студенты учатся собирать анамнез у больного кожными и венерическими заболеваниями, проводить осмотр больного и писать кожный статус.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольная работа (по индивидуальным карточкам) или тестовый контроль	
10. Литература для проработки:	1. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.4-26.	
1. Тема:2	Себорея. Угри. Розацеа.	
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дать студенту полную информацию об этиологии, клинике угрей</li> <li>• Дать студенту полную информацию об общих принципах терапии угрей</li> </ul>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	173 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	занятие проводится в учебной комнате в 1-ой кожной клинике или в Обл.КВД.	
Наглядные пособия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- таблицы</li> <li>-фотографии</li> <li>-муляжи</li> <li>-рентгеновские снимки</li> <li>-видеофрагменты</li> </ul>	
8. Самостоятельная работа студента:	Студенты учатся собирать анамнез у больного угрями, проводить осмотр больного и писать кожный статус. Назначить лечение и выписать рецепты.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольная работа (по индивидуальным карточкам)	
10. Литература для проработки:	1. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015. С.9-27; 528-541. 2. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с. 219-226.	
1. Тема:3	Зудящие дерматозы. Особенности у детей и взрослых.	
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	

4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4
5. Учебная цель: 1. Дать студенту полную информацию о возрастных особенностях клиники, лечения зудящих дерматозов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.
Объем новой информации (в минутах):	195 мин.
7. Условия для проведения занятия: занятие проводится в учебной комнате в 1-ой кожной клинике или на базе Обл. КВД. Наглядные пособия - таблицы -фотографии -муляжи -рентгеновские снимки -видеофильм	
8.Самостоятельная работа студента: Студенты учатся проводить осмотр больного по теме занятия, выписывают рецепты препаратов для лечения заболеваний. Решают ситуационные задачи.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: контрольная работа (по индивидуальным карточкам).	
10. Литература для проработки: 1. Скрипкин Ю.К. "Кожные и венерические болезни", - Учебник, М.; 2007г. с.280-282. 2. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.130-145.	
1. Тема: 4	Генодерматозы в практике семейного врача. Витилиго. Болезни волос
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4
4. Учебная цель: 1. Дать студенту полную информацию о генодерматозах. 2. Дать студенту полную информацию о витилиго и алопеции..	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.
Объем новой информации (в минутах):	173 мин.
7. Условия для проведения занятия: занятие проводится в учебной комнате в 1-ой кожной клинике. Наглядные пособия - таблицы -фотографии -муляжи -видеофильмы	
8.Самостоятельная работа студента: Совместно обсуждаются основные вопросы темы. Студенты самостоятельно собирают анамнез, описывают кожный статус, назначают лечение, решают ситуационные задачи. На занятии проводится программированный контроль или письменный опрос. Практические навыки: Назначают лечение и выписывают рецепты на антибиотики и средства наружной терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: тестовый контроль на компьютере.	
10. Литература для проработки: 1. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.149-176.	
1. Тема:5	Редкие дерматозы у детей в практике семейного врача. Мастоцитоз. Кольцевидная гранулема. Гистиоцитоз

2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4	
5. Учебная цель: 1. Дать студенту полную информацию о буллезных дерматозах		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	195 мин.	
7. Условия для проведения занятия: занятие проводится на базе Обл. КВД. Наглядные пособия - таблицы -фотографии -муляжи -рентгеновские снимки -видеофильм		
8. Самостоятельная работа аспиранта: Аспиранты учатся проводить осмотр больного по теме занятия, выписывают рецепты препаратов для лечения заболеваний. Решают ситуационные задачи. Делают реферативные сообщения		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: контрольная работа (по индивидуальным карточкам).		
10. Литература для проработки: 1. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.245-252.		
1. Тема:6	Основы дерматоонкологии. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи. Лимфомы кожи.	
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4	
5. Учебная цель: 1. Дать студенту полную информацию о доброкачественных и злокачественных заболеваниях кожи.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	195 мин.	
7. Условия для проведения занятия: занятие проводится в учебной комнате в 1-ой кожной клинике или на базе Обл. КВД. Наглядные пособия - таблицы -фотографии -муляжи -рентгеновские снимки -видеофильм		
8. Самостоятельная работа студента: Студенты учатся проводить осмотр больного по теме занятия, учатся читать рентгеновские снимки, выписывают рецепты препаратов для лечения заболеваний. Решают ситуационные задачи.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: контрольная работа (по индивидуальным карточкам).		
10. Литература для проработки: 1. Дерматовенерология. Учебник под ред. Соколовского Е.В. СПб СпецЛит, 2017.с.456-504. 2. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015 с.226-259.		
1. Тема: 7	Инфекции, передаваемые половым путем. Диагностика и лечение сифилиса. Особенности приобретенного сифилиса у ВИЧ-инфицированных.	
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача	
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело	

4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4
5. Учебная цель: 1. Дать студенту полную информацию о дерматомикозах 2. Дать студенту полную информацию о паразитарных заболеваниях.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.
Объем новой информации (в минутах):	195 мин.
7. Условия для проведения занятия: занятие проводится в учебной комнате в 1-ой кожной клинике. Наглядные пособия - таблицы -фотографии -муляжи -видеофильмы	
8.Самостоятельная работа студента: Совместно обсуждаются основные вопросы темы. Студенты самостоятельно собирают анамнез, описывают кожный статус, назначают лечение, решают ситуационные задачи. На занятии проводится программированный контроль или письменный опрос. Практические навыки: Студенты проводят обработку кожи у больного, накладывают повязки на очаги поражения. Назначают лечение и выписывают рецепты на антибиотики и средства наружной терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: тестовый контроль на компьютере, викторина.	
10. Литература для проработки: 1. Скрипкин Ю.К. "Кожные и венерические болезни", - Учебник, М.; 2007г. с.71-87; 322-333. 2. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.71-87; 89-94 3. Дерматомикозы: современные представления об этиологии, эпидемиологии, клинике и лечении. Методическое пособие по редакцией И.А. Горланова. Изд.СПбГПМУ, 2012г.	
1. Тема: 8	Профессиональные дерматозы.
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача
3. Специальность:	Медико-профилактическое дело
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4
5. Учебная цель: 1. Дать студенту полную информацию о профессиональных дерматозах.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.
Объем новой информации (в минутах):	173 мин.
7. Условия для проведения занятия: занятие проводится в учебной комнате в Обл. КВД. Наглядные пособия - таблицы -фотографии -муляжи -видеофильм	
8.Самостоятельная работа студента: Студенты учатся проводить осмотр больного по теме занятия, выписывают рецепты препаратов для лечения заболеваний. Решают ситуационные задачи.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: контрольная работа (по индивидуальным карточкам).	
10. Литература для проработки: 1. Скрипкин Ю.К. "Кожные и венерические болезни", - Учебник, М.; 2007г. с.283-291.	
1. Тема 9:	Васкулиты. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Болезнь Кавасаки.
2. Дисциплина:	Дерматовенерология в практике семейного врача

3. Специальность:	Медико-профилактическое дело
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4
5. Учебная цель: 1. Дать студенту полную информацию о пиодермиях	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин.
Объем новой информации (в минутах):	173 мин.
7. Условия для проведения занятия: занятие проводится в учебной комнате в 1-ой кожной клинике. Наглядные пособия - таблицы -фотографии -муляжи -рентгеновские снимки -видеофильм	
8. Самостоятельная работа студента: Совместно обсуждаются основные вопросы темы. Студенты самостоятельно собирают анамнез, описывают кожный статус, назначают лечение, решают ситуационные задачи. На занятии проводится программированный контроль или письменный опрос. Практические навыки: Студенты назначают лечение и выписывают рецепты на антибиотики и средства наружной терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: контрольная работа (по индивидуальным карточкам).	
10. Литература для проработки: 1. Учебник по детской дерматовенерологии под редакцией И.А. Горланов. Изд. «Академия» 2012г. с.237-244. 2. . Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015 с.226-259.с.86-102.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ  
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине \_\_\_\_\_  
«Дерматовенерология в практике семейного врача»  
(наименование дисциплины)

Для специальности \_\_\_\_\_  
«Медико-профилактическое дело» 32.05.01  
(наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим и семинарским занятиям.

6.2. Методические указания к лабораторным занятиям

Лабораторные занятия не предусмотрены

6.3. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Посещение занятий и лекций, указанных в расписании является обязательным для всех обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки правильности подготовки, заслушиванием и оценкой докладов и выступлений, подготовленных обучающимися;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса по вариантам в печатном виде или с использованием специализированного программного обеспечения. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль проводится в форме зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом по всем разделам. К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

Составители раздела:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## Кафедра дерматовенерологии

## МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине

«Дерматовенерология в практике семейного врача»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Медико-профилактическое дело» 32.05.01

(наименование и код специальности)

Занятия на кафедре дерматовенерологии проводятся на базе Университета в кожной клинике, на базе Обл. КВД, в КДЦ и в КВД №2

Сведения об оснащённости образовательного процесса  
специализированным и лабораторным оборудованием

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
Ауд. № 1 «Учебная комната»		1. Мультимедийный проектор - 1 2. Ноутбук - 1 3. Муляжи 4. Таблица 5. Телевизор - 1 6. Лампа Вуда 7. Микроскоп - 1	Программное обеспечение: MS Office, тестовая программа с банком заданий
Ауд. № 2 «Учебная комната»		1. Телевизор 2. Видеомагнитофон 3. Муляжи 4. Фотоматериалы 5. Таблицы 6. Лампа Вуда	Телевизор и видеомагнитофон используются для внедрения инноваций по дисциплине
Ауд. № 3 «Учебная комната»		Таблицы Муляжи Лампа Вуда Мультимедийный проектор Ноутбук	
Ауд. № 4 «Учебная комната» На базе Обл. КВД		Таблицы Муляжи Лупа	
Ауд. №5 Учебная комната на базе КДЦ (кабинет для приема больных)		Таблицы Дерматоскоп	
Ауд. № 6 Кабинет для приема больных на базе КВД №2			

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

### ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине \_\_\_\_\_ «Дерматовенерология в практике семейного врача»  
(наименование дисциплины)

Для  
специальности \_\_\_\_\_ «Медико-профилактическое дело» 32.05.01  
(наименование и код специальности)

- На кафедре используется компьютерный тестовый контроль знаний студентов с динамическим обновлением тестовых заданий
- Имеется электронный фотоальбом для контроля знаний по диагностике кожных и венерических болезней
- Большинство лекций проводится с использованием мультимедийной техники
- На практических занятиях и лекциях демонстрируются учебные видеофильмы, как рекомендованные учебно-методическими советами по дерматовенерологии, так и собственные

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,  
ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине «Дерматовенерология в практике семейного врача»  
(наименование дисциплины)

Для специальности «Медико-профилактическое дело» 32.05.01  
(наименование и код специальности)

№ пп	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф органов исполнительной власти	Примечание
1	Современные вопросы эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики врожденного сифилиса. Учебное пособие	Милявская И.Р. Горланов И.А. Леина Л.М. Качанов В.П.	2004	СПбГПМА	рекомендовано МЗ РФ	
2	Актуальные вопросы детской дерматологии. Учебное пособие	Горланов И.А. Милявская И.Р. Качанов В.П. Оловянишников О.В. Куликова С.Ю.	2004	СПбГПМА	рекомендовано МЗ РФ	
3	Клинико-патогенетические особенности и дифференциальная диагностика атопического дерматита у детей старшего возраста	Горланов И.А. Калинина Н.М. Булина О.В.	2004	СПбГПМА		
4	Противопаразитарные средства, методические рекомендации	Александров С.И. Оловянишников О.В.	2006	СПбГПМА		
5	Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика сифилиса. (Учебное пособие)	Горланов И.А. Качанов В.П. Милявская И.Р. Леина Л.М. Куликова С.Ю. Оловянишников О.В.	2007	СПбГПМА		
6	Нейросифилис. Патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение. (Учебно-методические рекомендации)	Заславский Д.В. Самцов А.В. Теличко И.Н. Иванов А.М. Сердюцкая А.М. Деренчук В.В.	2007	ВМА		
7	Антисептические и дезинфицирующие	Оловянишников О.В.	2007	Учебное пособие, СПб, -2007г., 19с.		

	средства (методические рекомендации)	Александров С.И.				
8	Актуальные вопросы медицинской микологии	Горланов И.А. Толмазова Т.В. Леина Л.М. Милявская И.Р. Оловянишников О.В.	2008	Учебное пособие СПбГПМА		
9	Методика расчета и анализа показателей деятельности учреждений здравоохранения.	Юрьев В.К., Глущенко В.А., Заславский Д.В.	2009	Учебно-методическое пособие// СПбГПМУ;		
10	Экспертиза временной нетрудоспособности.	Юрьев В.К., Глущенко В.А., Заславский Д.В.	2009	Учебно-методическое пособие СПбГПМУ		
11	Дерматомикоза: современные представления об этиологии, эпидемиологии, клинике и лечении.	Горланов И.А., Антонов В.Б., Леина Л.М., Медведева Т.В.	2012	Методическое пособие СПбГПМУ		
12	Детская дерматовенерология	Под редакцией И.А. Горланова	2012	Учебник Изд. Академия	рекомендовано МЗ РФ	
13	Болезни кожи новорожденных.	Горланов И.А. Леина Л.М. Милявская И.Р.	2014	Учебное пособие, СПбГПМУ		
14	Эволюция стрептококковой инфекции	Под редакцией В.В.Левановича, В.Н.Тимченко Горланов И.А. Леина Л.М. Милявская И.Р.	2015	СПб Спецлит;		
15	Клиническая хрестоматия по детской дерматологии	Кочергин Н.Г. Горланов И.А. Заславский Д.В. Олисова О.Ю. Леина Л.М. Милявская И.Р.	2016	Учебное пособие.- М. Практическая медицина.- 2016г.:с.127.		
16	Детская дерматовенерология	Горланов И.А. Леина Л.М. Милявская И.Р. Заславский Д.В. Оловянишников О.В. Куликова С.Ю.	2017	Учебник под редакцией И.А. Горланова. Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2017; 506с.	рекомендовано МЗ РФ	
17	Дерматовенерология Под. Редакцией Соколовского Е.В.	Сокроловский Е.В. Горланов И.А. Леина Л.М. Милявская И.Р. и др.	2017	Учебник Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017,с.687	рекомендовано МЗ РФ	

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

## ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	«Дерматовенерология в практике семейного врача» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	«Медико-профилактическое дело», 32.05.01 <small>(наименование и код специальности)</small>

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

- б. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ  
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ  
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	«Дерматовенерология в практике семейного врача» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	«Медико-профилактическое дело», 32.05.01 <small>(наименование и код специальности)</small>

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии - образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключается в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии.
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и каждой кафедры.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные, и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы.