

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович Ханты-Мансийского автономного округа-Югры  
Должность: ректор "Сургутский государственный университет"  
Дата подписания: 26.06.2024 10:24:19  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР  
Е.В.  
13 июня 2024г., протокол УМС №5

## Профпатология

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Многопрофильной клинической подготовки**  
Учебный план о310832-Дерматовен-24-1.plx  
31.08.32 Дерматовенерология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72  
в том числе: Виды контроля в семестрах:  
аудиторные занятия 32 зачеты 1  
самостоятельная работа 40

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)			
	Неделя 16 3/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

*к.м.н., доцент, Ефанова Елена Николаевна; к.м.н., преподаватель, Васильева Екатерина Александровна*

Рабочая программа дисциплины

**Профпатология**

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1074)

составлена на основании учебного плана:

31.08.32 Дерматовенерология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 протокол №5

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки протокол от 22.04.2024 №7

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Климова Наталья Валерьевна

<b>1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	
1.1	Цель освоения дисциплины «Профпатология» по специальности 31.08.32 Дерматовенерология: Дать систему представлений и знаний о современном состоянии профпатологии, подготовить квалифицированного врача- дерматовенеролога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации при болезнях кожи и ее придатков, инфекциях, передаваемых половым путем, в том числе
1.2	
1.3	Задачи программы дисциплины «Профпатология»: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.32 Дерматовенерология;
1.4	- подготовка врача-дерматовенеролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в дерматовенерологической патологии, имеющего углубленные знания смежных
1.5	- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных
1.6	- формирование профессиональных компетенций врача-дерматовенеролога

<b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП</b>	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Дерматовенерология
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Клиническая фармакология
2.2.2	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.2.3	Общественное здоровье и здравоохранение
2.2.4	Производственная (клиническая) практика
2.2.5	Подготовка и сдача государственного экзамена

<b>3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
<b>УК-3: готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому</b>	
<b>Знать:</b>	
<b>ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</b>	
<b>Знать:</b>	
<b>ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</b>	
<b>Знать:</b>	
<b>ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b>	
<b>Знать:</b>	
<b>ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями</b>	
<b>Знать:</b>	

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
3.1.2	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению

3.1.3	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
3.1.4	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
3.1.5	Порядки оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урология", "андрология", "акушерство и гинекология" и "онкология"
3.1.6	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урология", "андрология", "акушерство и гинекология" и "онкология"
3.1.7	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"
3.1.8	Санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
3.1.9	МКБ
3.1.10	Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи
3.1.11	Этиология и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
3.1.12	Эпидемиология заразных кожных болезней, микозов и лепры
3.1.13	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре
3.1.14	Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
3.1.15	Патоморфологические изменения кожи при дерматозах, злокачественных и доброкачественных новообразованиях кожи, лепре
3.1.16	Методы диагностики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
3.1.17	Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
3.1.18	Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
3.1.19	Медицинские показания и противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения
3.1.20	Методы физиотерапевтического лечения дерматозов
3.1.21	Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
3.1.22	Меры профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
3.1.23	Средства и методы медицинской реабилитации, показания и противопоказания к санаторно-курортному
3.1.24	Основы лечебного питания пациентов, страдающих дерматозами, новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
3.2.2	Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов
3.2.3	Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов
3.2.4	Проводить исследование с помощью дерматоскопа и интерпретировать полученные результаты
3.2.5	Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты
3.2.6	Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии
3.2.7	Проводить трихологические исследования
3.2.8	Оценивать состояние суставов (при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением)

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Профдерматозы					

1.1	Понятие о профдерматозах, классификация /Лек/	1	1	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	устный опрос
1.2	Понятие о профдерматозах, классификация /Пр/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	решение тестовых заданий, ситуационных задач
1.3	Понятие о профдерматозах, классификация /Ср/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	отчет по самостоятельной работе (реферат, презентация)
1.4	Патогенез и диагностика профдерматозов /Пр/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	решение тестовых заданий, ситуационных задач
1.5	Патогенез и диагностика профдерматозов /Ср/	1	6	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	отчет по самостоятельной работе (реферат, презентация)
1.6	Профдерматозы химической этиологии /Лек/	1	1	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	устный опрос
1.7	Профдерматозы химической этиологии /Пр/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	решение тестовых заданий, ситуационных задач
1.8	Профдерматозы химической этиологии /Ср/	1	6	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	отчет по самостоятельной работе (реферат, презентация)
1.9	Профдерматозы физической этиологии /Лек/	1	1	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	устный опрос
1.10	Профдерматозы физической этиологии /Пр/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	решение тестовых заданий, ситуационных задач
1.11	Профдерматозы физической этиологии /Ср/	1	6	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	отчет по самостоятельной работе (реферат, презентация)
1.12	Профдерматозы инфекционной и паразитарной этиологии /Лек/	1	1	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	устный опрос

1.13	Профдерматозы инфекционной и паразитарной этиологии /Пр/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	решение тестовых заданий, ситуационных задач
1.14	Профдерматозы инфекционной и паразитарной этиологии /Ср/	1	6	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	отчет по самостоятельной работе (реферат, презентация)
1.15	Лечение профессиональных дерматозов /Пр/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	решение тестовых заданий, ситуационных задач
1.16	Лечение профессиональных дерматозов /Ср/	1	6	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	отчет по самостоятельной работе (реферат, презентация)
1.17	Профилактика и диспансеризация профессиональных дерматозов /Пр/	1	4	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	решение тестовых заданий, ситуационных задач
1.18	Профилактика и диспансеризация профессиональных дерматозов /Ср/	1	6	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	отчет по самостоятельной работе (реферат, презентация)
1.19	Промежуточный контроль /Зачёт/	1	0	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	устные вопросы, тестовый контроль, решение типовых ситуационных задач

## 5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

### 5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Чеботарев В.В.	Дерматовенерология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452912.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452912.html</a>	2
Л1.2		Профессиональные болезни: практическое руководство	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442999.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442999.html</a>	2
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во

Л1.3	Бабанов С.А., Стрижаков Л.А., Фомин В.В.	Профессиональные болезни и военно-полевая терапия: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450765.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450765.html</a>	2
Л1.4	Бабанов С. А.	Профессиональные болезни: учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования уровня специалитета по направлениям подготовки 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия",	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021	10

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1		Профессиональные болезни: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html</a>	1
Л2.2	Мухин Н.А., Косарев В.В., Бабанов С.А., Фомин В.В.	Профессиональные болезни: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html</a>	2
Л2.3	Мухин Н.А., Косарев В.В., Бабанов С.А., Фомин В.В.	Профессиональные болезни: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436660.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436660.html</a>	2
Л2.4	Акимов В. Г., Ананьева Л. П., Ахтямов С. Н., Бутов Ю. С.	Дерматовенерология: национальное руководство	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020	4

#### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Русак Ю. Э., Ефанова Е. Н.	Профессиональные заболевания кожи у работников нефтяной и газовой промышленности: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2017	3

#### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Medline
Э2	Вестник дерматологии и венерологии
Э3	Клиническая дерматология и венерология
Э4	Российский журнал кожных и венерических болезней

#### 6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office. Операционная система Windows.
---------	---

#### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	«Гарант», «Консультант плюс», «Консультант-регион»
---------	--

### 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Занятия с врачами клиническими ординаторами проводятся учебных аудиториях лекционного типа, занятий семинарского типа (практических занятий), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.
7.2	Классы оснащены стационарным компьютером, сканером, принтером, набором слайдов, набором видеофильмов и учебных фильмов DVD, библиотекой с литературой, набором плакатов.
7.3	
7.4	ДИДАКТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ

7.5	
7.6	Лекции-презентации (ЛП)
7.7	1. Строение и функции кожи.
7.8	2. Профдерматозы химической этиологии
7.9	3. Профдерматозы физической этиологии
7.10	4. Профдерматозы инфекционной и паразитарной
7.11	этиологии
7.12	
7.13	Таблицы (Т)
7.14	1. Понятие о профдерматозах, классификация
7.15	2. Патоморфологические изменения в коже.
7.16	3. Классификация глюкокортикоидов.
7.17	4. Схема морфологических элементов.
7.18	5. Стадии экзематозного процесса.
7.19	6. Дерматит-экзема.
7.20	7. Дерматиты и токсидермит.
7.21	8. Препараты для наружного применения.
7.22	9. Локализация дерматозов – 1
7.23	10. Локализация дерматозов – 2
7.24	11. Локализация дерматозов – 3
7.25	12. Локализация дерматозов – 4
7.26	
7.27	Муляжи (М)
7.28	1. Экзема.
7.29	2. Трещины.
7.30	3. Экскориации.
7.31	4. Эктима.
7.32	5. Корки.
7.33	
7.34	Методические разработки
7.35	1. Дерматология.
7.36	2. Профессиональные заболевания кожи
7.37	



**Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

*Профпатология*

Код, направление подготовки	31.08.32 Дерматовенерология
Направленность (профиль)	Дерматовенерология
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Многопрофильной клинической подготовки

Типовые задания для контрольной работы:

## 1. Этап проведение текущей аттестации:

### 1.1.Список вопросов к занятиям для самостоятельной работы ординатора

1. Дайте определение профессиональному заболеванию кожи.
2. Этиопатогенез профзаболеваний. Классификация.
3. Классификация химических веществ в зависимости от характера действия на кожу.
4. Назовите профессиональные приметы.
5. Назовите критерии, свидетельствующие о профдерматозе, которые можно выявить при сборе анамнеза.
6. Какие клинические признаки характерны для проявлений профдерматозов?
7. Освоение методики обследования больного на выявление профессионального дерматоза
8. Тестирование и учет результатов капельной пробы.
9. Постановка компрессного теста.
10. Внутрикожные тесты.
11. Скарификационные тесты.
12. Люминисцентная диагностика загрязнений кожи углеводородами.
13. Заполнение извещения о профзаболевании (форма 163А).
14. Заполнение акта расследования профзаболевания (форма 164Б).
15. Выписывание защитных мазей.

#### Вывод:

Устный опрос по данной теме позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

### 1.2 Список тем рефератов для самостоятельной работы ординатора

№ п/п	Профпатология
1.	Профессиональные заболевания кожи в химической промышленности
2.	Профессиональные заболевания кожи в нефтяной и газовой промышленности
3.	Профессиональные заболевания кожи в фармацевтической промышленности
4.	Профессиональные заболевания кожи в машиностроительной промышленности
5.	Профессиональные заболевания кожи в электротехнической промышленности
6.	Профессиональные заболевания кожи в химической промышленности
7.	Профессиональные заболевания кожи у рабочих птицефабрик
9.	Структура заболеваемости профессиональными дерматозами
10.	Профессиональные заболевания кожи в химической промышленности
11.	Профессиональные заболевания кожи у рабочих птицефабрик
12.	Защитные средства и их влияние на физиологию кожи
13.	Структура заболеваемости профессиональными дерматозами
14.	Диспансеризация больных с профессиональными заболеваниями кожи

#### Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

##### *Критерии оценки*

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует

логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### **Вывод:**

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

### **1.3 Список ситуационных задач**

1. К дерматовенерологу обратился пациент, работающий автослесарем, у которого после контакта с горючесмазочными материалами на коже кистей и предплечий появились эритема, отек, пузыри, сопровождаемые жжением и болью.

*а) Установите диагноз и назначить лечение.*

*б) Проведите дифференциальный диагноз с истиной экземой.*

2. К дерматовенерологу обратился студент, который по поводу гриппа принимал сульфаниламидные препараты. Спустя 3 дня у него на коже туловища и конечностей появились округлые пятна, ярко-красного цвета с синюшным оттенком в центре

*а) Установите и обоснуйте диагноз.*

*б) Перечислите лекарственные препараты, вызывающие данный процесс.*

*в) Составьте план лечения.*

3. У больного после приема внутрь раствора новокаина для снятия желудочных болей появились слабость, головная боль, повысилась температура тела до 38,5°, во время которой на коже туловища, а затем по всему кожному покрову, появилась распространенная пятнисто-уртикарная, папулезная сыпь.

*а) Установите диагноз.*

*б) Назначьте лечение.*

4. У работника гальванического цеха через два месяца работы на кистях появились зуд, гиперемия, папулезные высыпания, везикулы и серозные колодцы. Аналогичные явления имеют место еще у двух рабочих цеха.

*а) Установите диагноз.*

*б) Назначьте лечение.*

### **Ответы к клиническим задачам**

1. Профессиональная экзема. Этиологический фактор, симметричность высыпаний.

2. Токсикодермия. Сульфаниламиды. Отмена препарата, антигистаминные, гипосенсибилизирующие средства, энтеросорбенты, топические ГКС.

3. Токсикодермия. Сульфаниламиды. Отмена препарата, антигистаминные, гипосенсибилизирующие средства, энтеросорбенты, топические ГКС.

4. Профессиональная экзема. Этиологический фактор, симметричность высыпаний.

**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания**

**Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине**

Текущая аттестация – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. Она может осуществляться в устной или письменной формах в виде опросов, рефератов,

проверки домашних заданий, написания истории болезни и самостоятельной работы студентов, проведении различных работ, тестирования. В ходе текущего контроля успеваемости преподаватель устанавливает реальный уровень усвоения студентами учебной программы на данный момент времени в виде выявления областей незнания, неумения, непонимания.

Формы текущего контроля определены учебным планом и описаны в рабочей программе. По всем заданиям текущего контроля выставляется оценка в соответствии с критериями и шкалой оценивания.

### **1. Рекомендации по оцениванию устного опроса:**

Требования к оценке:

при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- степень активности студента на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования студенты получают

количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

#### **Схема оценивания устного ответа**

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	обучающийся, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию. А также студентам усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно материала.	«отлично»
		обучающийся, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. А также студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	«хорошо»
		обучающийся, обнаруживший знание учебного материала в объеме,	«удовлетворител

		необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. А также студентам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	ьно»
		обучающимся, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	«неудовлетворительно»

### **Вывод:**

Устный опрос по данной теме позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

## **2. Рекомендации по оцениванию самостоятельной работы:**

Требования к оцениванию:

преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- логичность изложения материала;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования студенты получают «зачтено», «не зачтено».

**Схема оценивания правильности выполнения самостоятельной работы (оценивается по двухбалльной шкале с оценками):**

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Самостоятельная работа и отчет к ней	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	в процессе защиты обучающийся демонстрирует понимание рассматриваемой проблемы, эрудицию, аналитические способности. Результаты оцениваются по следующим критериям: полнота выполнения задания; точность и развернутость ответов студента на вопросы преподавателя в ходе защиты самостоятельной работы.	Зачтено
		в процессе защиты обучающийся демонстрирует фрагментарный, разрозненный характер знаний материала, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий и не способен использовать полученные знания при решении практических задач.	Не зачтено

### **Рекомендации по оцениванию рефератов**

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

### *Критерии оценки*

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### **Вывод:**

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

### **3. Рекомендации по оцениванию ситуационных задач:**

Схема оценивания правильности решения ситуационных задач

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Решение ситуационных задач	УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	обучающийся свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	«отлично»
		если обучающийся достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе при этом в логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок;	«хорошо»
		обучающийся недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;	«удовлетворительно»
		обучающийся имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной	«неудовлетворительно»

		задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.	
--	--	---	--

**Вывод:**

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

## 1. Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине (зачет)

### Методические рекомендации по подготовке к зачету

Для успешной сдачи зачета ординатору необходимо выполнить несколько требований:

- регулярно посещать аудиторские занятия по дисциплине; пропуск занятий не допускается без уважительной причины;
- в случае пропуска занятия ординатор должен быть готов ответить на зачете на вопросы преподавателя, взятые из пропущенной темы;
- готовясь к очередному занятию по дисциплине, ординатор должен прочитать соответствующие разделы в учебниках, учебных пособиях, монографиях и пр., рекомендованных преподавателем в программе дисциплины, и быть готовым продемонстрировать свои знания на паре; каждое участие ординатора в обсуждении материала на практических занятиях отмечается преподавателем и учитывается при ответе на зачете;
- в случае если ординатор не освоил необходимый материал или что-то не понял, он должен подойти к преподавателю в часы консультаций и прояснить материал.

### Формирование оценки по дисциплине

Итоговая оценка (зачет) по дисциплине «Профпатология» формируется на основе критериев текущей и промежуточной аттестации (устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач).

Для зачета	
80-100 баллов	<i>Зачтено</i>
0-79 баллов	<i>Не зачтено</i>

Итоговая оценка по дисциплине, выставляемая по 100-балльной шкале, будет складываться из оценки за выполнение практической работы и посещаемости лекционных и практических занятий.

Для сдачи зачета будут учитываться следующие критерии:

Вид аттестации	Удельный вес оценки
1. Посещаемость (лекций, практических занятий)	10%
2. Работа на практических занятиях	20%
3. Выполнение самостоятельной работы	10%
4. Тест по 8 темам	20%
5. Устный опрос	20%
6. Решение ситуационных задач	20%

Описываются методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций для этапа – проведение промежуточной аттестации по дисциплине

### 2.1 Список вопросов к промежуточной аттестации – зачет

1. Дайте определение профессиональному заболеванию кожи.
2. Этиопатогенез профзаболеваний. Классификация.
3. Классификация химических веществ в зависимости от характера действия на кожу.
4. Назовите профессиональные приметы.
5. Назовите критерии, свидетельствующие о профдерматозе, которые можно выявить при сборе анамнеза.
6. Какие клинические признаки характерны для проявлений профдерматозов?
7. Освоение методики обследования больного на выявление профессионального дерматоза
8. Тестирование и учет результатов капельной пробы.
9. Постановка компрессного теста.



10. Внутрикожные тесты.
11. Скарификационные тесты.
12. Люминисцентная диагностика загрязнений кожи углеводородами.
13. Заполнение извещения о профзаболевании (форма 163А).
14. Заполнение акта расследования профзаболевания (форма 164Б).
15. Выписывание защитных мазей.

**Вывод:**

Устный опрос по данной теме позволяет оценить сформированность части следующей компетенции: УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

## 2.2 Список тестовых заданий

1. Под воздействием облигатного раздражителя возникает:
  - а) простой дерматит
  - б) искусственный дерматит
  - в) контактный дерматит
  - г) артифициальный дерматит
  - д) все определения правильны
2. К формам дерматитов, возникшим от воздействия физических механических факторов, относятся все, кроме:
  - а) потертости
  - б) «знаков тока»
  - в) оомозелелости
  - г) опрелости
  - д) пеленочного дерматита
3. В клинической картине аллергического дерматита отмечаются признаки, характерные для:
  - а) экземы
  - б) псориаза
  - в) туберкулёза кожи
  - г) чесотки
  - д) всего перечисленного
4. Для лечения простого контактного дерматита необходимы:
  - а) дезинтоксикационная терапия
  - б) глюкокортикостероидная терапия внутрь
  - в) устранение причины и местная терапия
  - г) строгая гипоаллергенная диета
  - д) назначение гепатопротекторов
5. Наружное лечение при мокнущем аллергическом дерматите заключается в назначении:
  - а) 2% салициловой мази
  - б) взбалтываемой взвести
  - в) 20% ихтиоловой мази
  - г) двухслойной повязки с синафланом
  - д) спиртового раствора бриллиантовой зелени
6. Токсикодермия возникает под действием раздражителя, проникающего:
  - а) через дыхательные пути
  - б) через пищеварительный тракт
  - в) инъекционно
  - г) все положения верны
7. В клинической картине токсикодермий встречаются:
  - а) эритемы и волдыри
  - б) папулы и везикулы
  - в) эрозии и корки
  - г) пузыри
  - д) все ответы верные
8. Примером фиксированной токсикодермии является:
  - а) сульфаниламидная эритема

- б) синдром Лайелла
- в) синдром Стивенса-Джонсона
- г) йододерма
- д) бромодерма

9. При токсикоэпидермальном некролизе Лайелла в комплекс общего лечения обязательно включены:

- а) фурукумариновые препараты
- б) фунгицидные препараты
- в) глюкокортикостероидные препараты
- г) противомаларийные препараты
- д) противовирусные препараты

10. В наружной терапии токсикоэпидермального некролиза целесообразно применение:

- а) аэрозоли «Полькортолон»
- б) взбалтываемой взвеси
- в) 2% салициловой мази
- г) аэрозоли «Спрегаль»
- д) аэрозоли А-ПАР

11. Разновидностями истинной экземы являются все перечисленные, кроме:

- а) пруригинозной
- б) дисгидротической
- в) интертригинозной
- г) роговой
- д) потрескавшейся

12. Сикозиформная экзема локализуется на коже:

- а) нижней трети голеней
- б) в области бороды и усов
- в) межлопаточной области
- г) стоп
- д) тыльной поверхности кистей

13. При остром течении экземы патогистологическая картина в эпидермисе представлена:

- а) гранулёмом
- б) гиперкератозом
- в) спонгиозом
- г) акантозом
- д) акантолизом

14. При микробной экземе обязательным является включение в комплекс общей терапии:

- а) антибиотиков
- б) ацикловира
- в) гризеофульвина
- г) пентоксифиллина
- д) делагила

15. Для местного лечения детской экземы с 6-ти месячного возраста применяются:

- а) синафлан
- б) флюцинар
- в) преднизолон
- г) адвантан, элоком, локоид
- д) Белодерм

16. Детям с 3-месячного возраста для лечения детской экземы назначается:

- а) элидел (пимекролимус)
- б) фторокорт
- в) адвантан
- г) целестодерм
- д) преднизолон

17. Местная терапия микотической экземы после стихания островоспалительного процесса предусматривает назначение:

- а) крема клотримазол
- б) преднизолоновой мази

- в) тетрациклиновой мази
  - г) мази целестодерм
  - д) 20% мази бензилбензоата
18. Характерными местами себорейной экземы являются все, кроме:
- а) волосистой части головы
  - б) ушных раковин
  - в) носощечных складок
  - г) передней поверхности голеней
  - д) межлопаточной области
19. Разновидностями микробной экземы являются все, кроме:
- а) варикозной
  - б) паратравматической
  - в) сикозиформной
  - г) нумулярной
  - д) себорейной
20. В этиопатогенезе экземы имеют значение следующие факторы:
- а) эндокринно-метаболические нарушения
  - б) инфекционно-аллергическая зависимость
  - в) психоэмоциональное перенапряжение
  - г) иммунная недостаточность
  - д) все перечисленное
21. При остром мокнущем экзematозном процессе целесообразным является назначение
- а) влажно-высыхающих повязок
  - б) 20% ихтиоловой мази
  - в) взбалтываемой взвеси
  - г) мази Синафлан
  - д) тетрациклиновой мази
22. Детская экзема отличается:
- а) выраженностью экссудативного компонента в очагах поражения
  - б) поражением волосистой части головы
  - в) избирательным поражением ладоней и подошв
  - г) отсутствием экссудативного компонента в очагах поражения
  - д) ничего из перечисленного не характерно
23. В развитии детской экземы играют роль
- а) конституционная предрасположенность
  - б) ферментопатии (приобретенные и врожденные)
  - в) патологии органов желудочно-кишечного тракта
  - г) глистная инвазия, лямблиоз
  - д) все перечисленное
24. При детской экземе исключить из рациона питания детей
- а) манную кашу
  - б) свекольный и морковный соки
  - в) цитрусовые
  - г) коровье молоко
  - д) все перечисленные продукты
25. В питании ребенка с экземой картофель
- а) жарим
  - б) тушим
  - в) вымачиваем и отвариваем
  - г) способ приготовления не имеет значения
  - д) не применяется
26. Возможна трансформация детской экземы
- а) в красный плоский лишай
  - б) в атопический дерматит
  - в) в псориаз
  - г) в ихтиоз
  - д) в истинную пузырчатку

27. Себорейная экзема у детей наиболее часто возникает на:
- 2-3-й неделе жизни
  - 2-3 месяце
  - в 4-5 месяцев
  - в 6-12 месяцев
  - 1-2-ом году жизни
28. Для экземы характерным является
- мономорфизм элементов
  - эволюционный полиморфизм
  - наличие только вторичных элементов
  - отсутствие вторичных элементов
  - ничего из перечисленного
29. Себорейная экзема локализуется
- на коже лица
  - на коже верхнего плечевого пояса
  - в межлопаточной области
  - на коже груди
  - характерна вся перечисленная локализация
30. В течении экземы выделяют стадии:
- эритематозную
  - папуловезикулёзную
  - мокнущую
  - корковую
  - все стадии имеют место
31. Первичными элементами при экземе являются:
- пятно
  - серопапула
  - везикула
  - все перечисленные
  - ничего из перечисленного

#### Эталоны правильных ответов

1. д	11. в	21. а
2. б	12. б	22. а
3. а	13. в	23. д
4. в	14. а	24. д
5. г	15. г	25. в
6. г	16. а	26. б
7. д	17. а	27. а
8. а	18. г	28. б
9. в	19. д	29. д
10. а	20. д	30. д
		31. г

#### Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

##### Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%

**Вывод:**

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

### 2.3 Список ситуационных задач

1. К дерматовенерологу обратился пациент, работающий автослесарем, у которого после контакта с горючесмазочными материалами на коже кистей и предплечий появились эритема, отек, пузыри, сопровождаемые жжением и болью.

а) Установите диагноз и назначить лечение.

б) Проведите дифференциальный диагноз с истинной экземой.

2. К дерматовенерологу обратился студент, который по поводу гриппа принимал сульфаниламидные препараты. Спустя 3 дня у него на коже туловища и конечностей появились округлые пятна, ярко-красного цвета с синюшным оттенком в центре

а) Установите и обоснуйте диагноз.

б) Перечислите лекарственные препараты, вызывающие данный процесс.

в) Составьте план лечения.

3. У больного после приема внутрь раствора новокаина для снятия желудочных болей появились слабость, головная боль, повысилась температура тела до 38,5°, во время которой на коже туловища, а затем по всему кожному покрову, появилась распространенная пятнисто-уртикарная, папулезная сыпь.

а) Установите диагноз.

б) Назначьте лечение.

4. У работника гальванического цеха через два месяца работы на кистях появились зуд, гиперемия, папулезные высыпания, везикулы и серозные колодцы. Аналогичные явления имеют место еще у двух рабочих цеха.

а) Установите диагноз.

б) Назначьте лечение.

### Ответы к клиническим задачам

5. Профессиональная экзема. Этиологический фактор, симметричность высыпаний.

6. Токсикодермия. Сульфаниламиды. Отмена препарата, антигистаминные, гипосенсибилизирующие средства, энтеросорбенты, топические ГКС.

7. Токсикодермия. Сульфаниламиды. Отмена препарата, антигистаминные, гипосенсибилизирующие средства, энтеросорбенты, топические ГКС.

8. Профессиональная экзема. Этиологический фактор, симметричность высыпаний.

### Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и

	решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не искажившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

*Критерии оценки результатов решения задач*

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

**Вывод:**

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6