МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИКМиБМТ
(должность)
к.м.н,доцент Абилова С.С.
(ФИО)
_____ 2026 г.

Дерматовенерология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Дерматовенерологии, фтизиатрии и инфекционных болезней**

Учебный план 310501_21_56 лд ин.plx
Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело
(для иностранных студентов)

Квалификация **врач-лечебник**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**
Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 64
самостоятельная работа 43,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 7

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	7 (4.1)		Итого	
Недель	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	16	16
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4	4	4	4
Итого ауд.	64	64	64	64
Контактная работа	64,3	64,3	64,3	64,3
Сам. работа	43,7	43,7	43,7	43,7
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):
доктор медицинских наук, профессор, Балтабаев Мир-Али Курбан-Алиевич

Рецензент(ы):
доктор медицинских наук, заведующая кафедрой дерматовенерологии Кыргызской Государственной Медицинской Академии, Койбагарова Асель Алмазбековна

Согласовано РОП:

Рабочая программа дисциплины

Дерматовенерология

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело
(для иностранных студентов)

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании _____

Протокол от 08.10.2026 г. № 3
Срок действия программы: 2022 026 уч.г.
Руководитель подразделения: д.м.н.,профессор Балтабаев Мир-Али Курбан-Алиевич

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Дерматовенерология

наименование дисциплины

№ п/п	Основание внесения изменения	Раздел/ пункт	Содержание изменения
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель преподавания дисциплины - углубление базисных знаний и формирование системных знаний о строении, общих закономерностях развития и функционирования кожи организма в норме и при мультифактериальных, грибковых, заразных кожных заболеваний и инфекций, передающихся половым путем, а также диагностики заболеваний с использованием современных методов исследования.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Доказательная медицина
2.1.2	Акушерство и гинекология
2.1.3	Инфекционные болезни
2.1.4	Клиническая фармакология
2.1.5	Урология
2.1.6	Патологическая анатомия
2.1.7	Патофизиология, клиническая патофизиология
2.1.8	Фармакология
2.1.9	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.10	Микробиология, вирусология
2.1.11	Нормальная физиология
2.1.12	Гистология, эмбриология, цитология
2.1.13	Иммунология
2.1.14	Анатомия
2.1.15	Биология
2.1.16	Латинский язык
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	
Знать:	
Уровень 1	Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами, методы ведения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний;
Уровень 2	Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
Уровень 3	Осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами;
Уровень 2	Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
Уровень 3	

ПК-4: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
Знать:	
Уровень 1	методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования;
Уровень 2	необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных -этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний;

Уровень 3	показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования.
Уметь:	
Уровень 1	собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза. -назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях установления факта наличия или отсутствия заболевания. -провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного;
Уровень 2	составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; - провести исследование клинического статуса;
Уровень 3	определить показания и противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -использовать методы и средства использовать методы и средства врачебного осмотра, диагностических мероприятий
Владеть:	
Уровень 1	-навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;
Уровень 2	навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
Уровень 3	навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий; -навыками построения клинического диагноза.

ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	
Знать:	
Уровень 1	Методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов. заболеваний, нозологических форм.
Уровень 2	Специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра
Уровень 3	Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с МКБ X пересмотра.
Уметь:	
Уровень 1	Осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний;
Уровень 2	Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.
Уровень 3	Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний.
Уровень 2	Приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра.
Уровень 3	Навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с (МКБ X пересмотра).

ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	
Знать:	
Уровень 1	Этиологию, патогенез, клинику заболеваний. - Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. - основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями.
Уровень 2	
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	Раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными заболеваниями.
Уровень 2	Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний.
Уровень 3	Отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами.
Владеть:	

Уровень 1	Навыками изложения и анализ а этиологии патогенез а различных клинических заболеваний для постановки диагноза .
Уровень 2	Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами.
Уровень 3	Владеть навыками определения тактики ведения больных с .заболеваниями. .

ПК-8: Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
Знать:	
Уровень 1	Основные клинику дерматоза и характерные ему патогистологические признаки.
Уровень 2	Основные патогистологические особенности родственных дерматозов
Уровень 3	Правильную тактику патогенетической терапии с целью реабилитации кожного больного.
Уметь:	
Уровень 1	Увязать особенности течения дерматоза с биохимическими показателями функциональных систем организма.
Уровень 2	Уметь провести сравнение клиники родственных дерматозов с присущими им биохимическими параметрами.
Уровень 3	Уметь оценить тяжесть дерматоза с соответствующими изменениями со стороны лабораторных показателей.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы сс больным с отдельно взятым дерматозом
Уровень 2	Приемами дифференциальной диагностики родственных дерматозов.
Уровень 3	Владеть навыками оценки тяжести течения дерматоза с целью проведения соответствующей терапии.

ПК-9: Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	Клинические проявления острых и хронических заболеваний. - Методики лечения и выполнения медицинских манипуляций при патологических состояниях и заболеваниях.
Уровень 2	Общие принципы лечения. - Заболеваний с учетом их этиологии и патогенеза;
Уровень 3	знание фармакологических групп и их взаимодействие друг с другом.
Уметь:	
Уровень 1	Увязать симптомы, данные осмотра и показатели лабораторных и инструментальных методов обследования в единое целое и поставить правильный диагноз.
Уровень 2	Подготовить больного, инструменты и медикаменты для проведения необходимой манипуляции.
Уровень 3	Оценить стадию заболевания и назначить терапию, соответствующую стадии заболевания.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками по выявлению признаков острого заболевания или обострения хронического заболевания.
Уровень 2	Навыками и методами оказания медицинской помощи при острых и хронических заболеваниях.
Уровень 3	Навыками этиологической и патогенетической терапии при лечении заболеваний в зависимости от степени тяжести заболевания в амбулаторных условиях.

ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.	
Знать:	
Уровень 1	Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля;
Уровень 2	Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	Проводить медикостатистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения;
Уровень 2	Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях;
Уровень 2	Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.
Уровень 3	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	1.Основы законодательства Российской Федерации и Кыргызской республики (КР), основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения;
3.1.2	2.Основы страховой медицины в Российской Федерации и КР, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации, деятельность органов и учреждений системы охраны материнства и детства (ОМД);
3.1.3	3.Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровьявзрослого населения;
3.1.4	4.Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
3.1.5	5.Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи взрослому населению, современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы;
3.1.6	6.Принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов;
3.1.7	7.Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний , протекающих в типичной форме у взрослого населения;
3.1.8	8.Основные клинические проявления заболеваний кожи и подкожной клетчатки, особенности их диагностики и наблюдения;
3.1.9	9.Основные принципы диагностики, лечения и реабилитации инфекционных болезней у взрослого населения, показания к госпитализации, показания к госпитализации лиц с инфекционными заболеваниями;
3.2	**Уметь:**
3.2.1	Собрать анамнез; провести опрос больного, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста, направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
3.2.2	1.Интерпретировать результаты обследования, поставить больному предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз;
3.2.3	2. Разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;
3.3	**Владеть:**
3.3.1	1.Методами общего клинического обследования больных;
3.3.2	2.Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у больных;
3.3.3	3.Алгоритмом постановки предварительного диагноза больным с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Общая дерматология и основы инфекционных заболеваний кожи.							
1.1	Пиодермия. Чесотка. Педикулез. /Лек/	7	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2			
1.2	Анатомия, гистология и физиология кожи. Особенности строения кожи детей. Строение и функции придатков кожи. Первичные и вторичные морфологические элементы сыпи. Основные патоморфологические изменения в коже. Принципы общей и наружной терапии больных дерматозами. /Пр/	7	5	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.4			
1.3	Пиодермия. Чесотка. Педикулез. /Пр/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			

1.4	Грибковые поражения кожи (кератомикозы, дерматомикозы, кандидозы). /Лек/	7	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
1.5	Грибковые поражения кожи (микозы) Кератомикозы: отрубевидный лишай, узловатая трихоспория. Дерматомикозы: паховая эпидермофития, эпидермофития стоп, трихофития, микроспория, руброфития, фавус. Кандидоз кожи и слизистых оболочек. /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
1.6	Доброкачественные и злокачественные опухоли кожи. /Ср/	7	6	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
1.7	Заболевания волос, сальных и потовых желез(алопеция, гипертрихоз, угревая болезнь, розовые угри, себорея, гипергидроз, гипогидроз). /Ср/	7	8,7	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
1.8	Вирусные поражения кожи (герпетическая и папилломовирусная инфекция). /Лек/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
1.9	Вирусные поражения кожи (простой и опоясывающий герпес, контагиозный моллюск, поражения кожи, вызванные вирусом папилломы человека). /Пр/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
1.10	Лепра. Лейшманиоз кожный. Туберкулез кожи. /Ср/	7	6	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2			
	Раздел 2. Частная дерматология.							
2.1	Нейродерматозы:кожный зуд, почесуха, крапивница, атопический дерматит, очаговый нейродермит. /Лек/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.3			
2.2	Дерматиты. Экзема. Токсикодермии. Синдром Лайелла. /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.2			
2.3	Нейродерматозы:кожный зуд, почесуха, крапивница, атопический дерматит, нейродермит. /Пр/	7	6	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.3			
2.4	Пузырные дерматозы (акантолитические пузырчатки, герпетиформный дерматоз Дюринга). /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			

2.5	Эритемы(полиморфная экссудативная эритема, узловатая эритема, фиксированная эритема, кольцевидная центробежная эритема Дарье, кольцевидная ревматическая эритема) /Ср/	7	4	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
2.6	Псориаз. Красный плоский лишай. /Лек/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
2.7	Псориаз. Красный плоский лишай. Розовый лишай Жибера. /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
2.8	Поражение кожных покровов при коллагенозах (красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит). /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4	2		демонстрация обучающих фильмов
2.9	Генодерматозы. /Ср/	7	4	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
2.10	Профессиональные болезни кожи. /Ср/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
	Раздел 3. Венерология.							
3.1	Общее течение сифилиса. Первичный сифилис. Вторичный сифилис. /Лек/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
3.2	Третичный сифилис. Врожденный сифилис. Нейросифилис. /Лек/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1			
3.3	Негонококковые уретриты. Болезнь Рейтера. /Лек/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
3.4	Лабораторная диагностика сифилиса. Лечение сифилиса. /Лек/	7	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
3.5	Общее течение сифилиса. Возбудитель сифилиса. Классификация сифилиса. Первичный период сифилиса. /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4	1		демонстрация обучающих фильмов
3.6	Вторичный и третичный период сифилиса. /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			

3.7	Врожденный сифилис. Нейросифилис. Диагностика и лечение сифилиса. /Пр/	7	6	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1			
3.8	Гонорея. /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4	1		демонстрация обучающего мультипликационного фильма, мультимедийной презентации
3.9	Негонорейные уретриты (хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, трихомониаз, гарднерелёз). /Пр/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
3.10	Скрытый сифилис. Поражение внутренних органов при сифилисе. /Ср/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1			
3.11	Генитальный герпес. Поражение урогенитального тракта ВПЧ. Урогенитальный кандидоз. /Ср/	7	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
3.12	Тропические трепонематозы. Донованоз. Мягкий шанкр. Лимфогранулема венерическая. Инфекция, вызываемая вирусом иммунного дефицита человека. /Ср/	7	6	ПК-8	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4			
3.13	/КрТО/	7	0,3					
3.14	Дифференциальный зачет по разделам общая дерматология и основы инфекционных заболеваний кожи, частная дерматология, венерология. /ЗачётСОц/	7						

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОБУЧЕННОСТИ ЗНАТЬ:

1. Строение эпидермиса, собственно дермы, подкожно-жировой клетчатки.
2. Особенности строения кровеносных, лимфатических сосудов.
3. Нервно-рецепторный аппарат кожи.
4. Придатки кожи. Строение волос, сальных желез. Понятие о пило-себационном комплексе. Строение и виды потовых желез. Строение ногтя.
5. Защитная функция кожи: механический, биофизический, биохимический, микро- и иммунобиологический механизмы.
6. Основные патологические процессы в коже: гипер-, паракератоз, гранулез, акантоз, акантолиз, спонгиоз, вакуольная и баллонирующая дегенерация.
7. Первичные морфологические элементы: macula, urtica, papula, vesicula, bulla, nodulus, nodus, pustula, tuberculum.
8. Вторичные морфологические элементы: erosio, ulcus, cicatrix, squama, crusta, fissura, excoriatio, lichenificatio.
9. Специальные методы обследования дерматологического больного: осмотр, пальпация, поскабливание, витропрессия, йодная проба Бальцера, изоморфная реакция Кёбнера, симптом Никольского, исследование чувствительности, кожные пробы и др.
10. Общая терапия заболеваний кожи: антибактериальная, противогрибковая, противовирусная, противо-воспалительная (антигистаминные средства, глюкокортикостероидные препараты, цитостатики и иммуно-депрессанты) терапия, системные и наружные ретиноиды.
11. Основы местной терапии. Основные лекарственные формы, используемые в дерматологии: раствор, присыпка, взбалтываемая взвесь (болтушка), гель, паста, крем, мазь, аэрозоль, лак, пластырь.
12. Этиология. Микробиологические свойства стафилококков, стрептококков. Патогенез. Экзогенные и эндо-генные факторы развития гнойничковых заболеваний кожи.
13. Классификация гнойничковых заболеваний кожи: стафилодермии (детского возраста, детей и взрослых, взрослых), стрептодермии.
14. Клинические особенности и течение отдельных форм стафилодермий: везикулопустулез, псевдофурункулез Фингера,

эпидемическая пузырчатка новорожденных, эксфолиативный дерматит Риттера, остиофолликулит Бокхарта, фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит, стафилококковый сикоз. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
15. Клинические особенности и течение отдельных форм стрептодермий: стрептококковое импетиго, буллезное импетиго, интертригинозная стрептодермия (стрептококковая опрелость), ангулярный стоматит (заеда), импетиго ногтевых валиков, паронихия, простой лишай лица, острая диффузная стрептодермия. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
16. Принципы лечения гнойничковых заболеваний кожи.
17. Этиология. Биологические свойства и особенности жизнедеятельности клеща Sarcoptes scabiei. Патогенез развития заболевания. Условия заражения и пути передачи чесотки.
18. Клиническая картина чесотки. Особенности зуда при чесотке. Основные морфологические элементы и наиболее типичное их расположение. Чесоточный ход. Симптом Арди, симптом Горчакова, симптом ромба Михаэлиса.
19. Атипичные формы чесотки: чесотка чистоплотных, норвежская чесотка, узелковая чесотка. Особенности течения чесотки у детей.
20. Диагностика чесотки. Методы обнаружения чесоточного клеща. Дифференциальная диагностика с почесухой, пиодермией.
21. Лечение чесотки. Использование бензилбензоата, серной мази. Лечение по методу Демьяновича. Профилактические мероприятия.
22. Зерновая чесотка. Этиологическая роль клеща Pyemotes ventricosus. Способы заражения. Особенности клинической картины зерновой чесотки.
23. Этиология. Биологические свойства и особенности жизнедеятельности вшей рода Pediculi capitis, Pediculi vestimenti, Pediculi pubis. Условия заражения и пути передачи заболевания.
24. Клиническая картина головной, платяной, лобковой вшивости.
25. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Противоэпидемические мероприятия.
26. Общие биологические свойства грибов, патогенных для человека. Патогенез развития грибковой инфекции.
27. Классификация грибковой инфекции по Шеклакову. Топическая классификация микозов.
28. Разноцветный лишай. Этиологическая роль грибка рода Pityrosporum orbiculare. Условия заражения и факторы, способствующие развитию заболевания. Клиническая картина. Основные морфологические элементы и наиболее типичное их расположение. Симптом Бенье. Псевдолейкодерма. Диагностика. Основные патогистологические изменения. Проба Бальцера. Свечение под лампой Вуда. Дифференциальная диагностика с сифилитической розеолой, розовым лишаем Жибера, сифилитической лейкодермой. Лечение.
29. Узловатая трихоспория (пьедра). Этиологическая роль грибков рода Trichosporon beigelii, Trichosporon hortai. Патогенетические факторы, содействующие развитию заболевания. Клинические особенности «белой» и «черной» пьедры. Колумбийский колтун. Диагноз. Лечение. Профилактика.
30. Эпидермофития. Этиологическая роль грибков рода Trichophyton mentagrophytes, Trichophyton gypseum. Эпидемиологические особенности и клиническая картина отдельных форм: эпидермофития стоп, эпидермофития паховая, эпидермофитийные онихии.
31(1). Руброфития. Этиологическая роль грибков рода Trichophyton rubrum. Клинические особенности и течение руброфитии кистей и стоп, руброфитии гладкой кожи, генерализованной руброфитии. Диагноз. Дифференциальный диагноз с трихофитией, кандидозом, псориазом.
31(2). Трихофития. Этиологическая роль грибков рода Trichophyton crateriforme, Trichophyton violaceum. Эпидемиологические особенности антропонозной и зооантропонозной трихофитии. Клинические особенности и течение поверхностной трихофитии гладкой кожи, поверхностной трихофитии волосистой части головы, хронической трихофитии взрослых. Инфильтративно-нагноительная трихофития, kerion Celsi. Особенности поражения волос при трихофитии. Диагноз. Микроскопическая картина, свечение под лампой Вуда. Дифференциальный ди-агноз с микроспорией, руброфитией, фавусом, себорейной экземой, розовым лишаем Жибера, псориазом, капле-видным парапсориазом.
32. Микроспория. Этиологическая роль грибков рода Microsporum ferrugineum, Microsporum Audonii, Microsporum canis. Эпидемиологические особенности антропонозной и зооантропонозной микроспории. Клинические особенности поражения гладкой кожи и волосистой части головы. Особенности поражения волос. Диагноз. Микроскопическая картина, свечение под лампой Вуда. Дифференциальный диагноз с трихофитией, фаву-сом, себорейной экземой, розовым лишаем Жибера.
33. Фавус (парша). Этиологическая роль грибков рода Trichophyton schoenleinii. Условия заражения и пути передачи фавуса. Клинические особенности поражения гладкой кожи, волосистой части головы и ногтей. Диагноз. Микроскопическая картина, свечение под лампой Вуда. Дифференциальный диагноз с трихофитией, микроспорией, себорейной экземой, псориазом.
34. Кандидоз. Этиологическая роль дрожжеподобных грибков рода Candida. Микробиологические свойства и особенности их жизнедеятельности. Факторы, предрасполагающие к развитию кандидозной инфекции. Клинические особенности кандидозного поражения полости и углов рта, губ, гладкой кожи, крупных складок, ногтей. Урогенитальный кандидоз. Висцеральный кандидоз. Диссеменированный и генерализованный кандидоз. Диагноз. Дифференциальный диагноз.
35. Принципы лечения грибковых заболеваний кожи.
36. Понятие о простом (артифициальном) контактном дерматите. Роль механических, физических, химических и биологических факторов в формировании простого контактного дерматита.
37. Аллергический контактный дерматит. Этиология. Роль солей металлов и иных химических соединений, косметических средств, лекарственных препаратов, а также некоторых растений в формировании контактной аллергической реакции.
38. Патогенез. Тип и механизм развития аллергической реакции. Роль сенсибилизации.
39. Клиническая картина аллергического контактного дерматита. Типичная локализация морфологических элементов.
40. Гистопатологические изменения кожи при аллергическом контактном дерматите.
41. Диагноз. Виды аллергических тестов. Лабораторная диагностика аллергического контактного дерматита.
42. Дифференциальная диагностика аллергического контактного дерматита.
43. Основные принципы лечения аллергического контактного дерматита.

44. Этиология. Роль лекарственных препаратов, пищевых веществ, профессиональных факторов, а также аутотоксических факторов в развитии токсикодермии.
45. Патогенез. Пути попадания антигенов в организм. Тип и механизм формирования аллергической реакции.
46. Клиническая картина токсикодермии. Пятнистая, папулезная, узловатая, везикулезная и буллезная формы.
47. Осложнения токсикодермии. Синдром Лайелла.
48. Гистопатологические изменения кожи при токсикодермии.
49. Диагноз и дифференциальная диагностика токсикодермии.
50. Основные принципы лечения токсикодермии.
51. Этиология. Роль генетических факторов и влияние нервной системы в развитии экземы.
52. Патогенез. Механизм формирования аллергической реакции. Спонгиоз. Эволюция морфологических элементов.
53. Клиническая картина истинной экземы.
54. Варианты клинического течения экземы: дисгидротическая, нуммулярная, микробная, варикозная, эк-зема сосков и пигментного кружка. Себорейная экзема.
55. Диагноз и дифференциальная диагностика экземы.
56.Основные принципы лечения экземы.
57. Понятие о кожном зуде. Причины его возникновения и механизмы формирования.
58. Кожный зуд как симптом различных заболеваний.
59. Основные принципы лечения кожного зуда.
60. Этиология. Роль пищевой, ингаляционной, медикаментозной аллергии, желудочно-кишечных нарушений, глистных инвазий, психических раздражений в формировании реакции.
61. Патогенез. Механизм развития волдыря. Тип и механизм развития аллергической реакции. Участие ги-стамина и ацетилхолина.
62. Классификация крапивницы.
63. Клиническая картина острой формы крапивницы. Острый ограниченный отек Квинке.
64. Клиническая картина хронических формы крапивницы: хроническая рецидивирующая крапивница, стойкая папулезная крапивница.
65. Гистопатологические изменения кожи при крапивнице.
66. Диагноз и дифференциальная диагностика крапивницы.
67. Основные принципы лечения крапивницы.
68. Этиология. Роль пищевой аллергии и желудочно-кишечной функциональной недостаточности.
69. Клиническая картина детской почесухи. Папулёзная и буллезная формы. Диагноз и дифференциальная диагностика.
70. Почесуха взрослых. Острая и хроническая формы. Диагноз и дифференциальная диагностика.
71. Узловатая почесуха Гайда.
72. Диагноз и дифференциальная диагностика клинических форм почесухи.
73. Основные принципы лечения различных форм почесухи.
75. Этиология. Роль нарушений нервной системы, значение аллергических состояний, состояние эндо-кринной системы и желудочно-кишечного тракта в формировании атопического дерматита.
76. Патогенез. Тип и механизм формирования аллергической реакции.
77. Ограниченный нейродермит (хронический лишай Видаля). Клиническая картина. Характеристика типичного очага поражения.
78. Диффузный нейродермит. Клиническая картина. Фазы течения заболевания: младенческая, детская, взрослая. Оценка степени тяжести кожного процесса.
79. Диагностика атопического дерматита. Основные и дополнительные критерии диагностики.
80. Основные принципы лечения атопического дерматита.
81. Теории возникновения псориаза: наследственная, иммунная, нейрогенная, эндокринная, обменная.
82. Вульгарный псориаз. Клиническая картина. Псориатическая триада, феномен Кёбнера.
83. Варианты клинического течения вульгарного псориаза: psoriasis punctata et guttata, psoriasis inversa, pso-riasis inveterate, psoriasis ostracea.
84. Течение псориаза. Характеристика прогрессирующей, стационарной и регрессирующей стадий.
85. Клинические разновидности псориаза: себорейный псориаз, псориаз складок, псориаз ладоней и подошв.
86. Осложненные формы течения псориаза: пустулезный псориаз Цумбуша, псориатическая эритродермия.
87. Псориатическая артропатия.
88. Основные патогистологические изменения кожи при псориазе.
89. Диагностика псориаза. Дифференциальная диагностика основных клинических форм.
90. Основные принципы общей и местной терапии псориаза.
91. Теории возникновения красного плоского лишая: генетическая, вирусная, иммунная, нейроэндокринная, обменная.
92. Клиническая картина красного плоского лишая. Типичные особенности папулы при КПЛ. Сеточка Уикхема.
93. Основные патогистологические изменения кожи при красном плоском лишае.
94. Диагноз и дифференциальная диагностика красного плоского лишая.
95. Основные принципы общей и местной терапии красного плоского лишая.
96. Этиология. Роль вирусной инфекции в возникновении розового лишая Жибера.
97. Клиническая картина розового лишая Жибера. Основные характеристики морфологических элементов, особенности их возникновения и расположения. Линии Лангера.
98. Диагноз и дифференциальная диагностика розового лишая Жибера.
99. Основные принципы терапии розового лишая Жибера.
100. Этиология. Роль вирусной инфекции и аутоиммунных процессов в возникновении заболевания.
101. Патогенез. Механизмы развития акантолиза при истинной пузырчатке.
102. Клинические разновидности истинной пузырчатки: вульгарная, себорейная, листовидная, вегетирующая. Основные

характеристики морфологических элементов. Симптом Никольского, его варианты. Симптом Асбо-Хансена. Феномен «груши» Шеклакова.
103. Гистопатологические особенности изменения кожи при различных клинических вариантах истинной пузырчатки.
104. Диагноз и дифференциальная диагностика основных клинических форм истинной пузырчатки. Методика постановки мазка отпечатка на клетки Тцанка.
105. Основные принципы общей и местной терапии истинной пузырчатки.
106. Этиопатогенез заболевания. Роль синдрома мальабсорбции и иммуноаллергических процессов в развитии пузырчатки.
107. Клиническая картина. Характеристика основных морфологических элементов при пузырчатке.
108. Гистопатологическая картина изменений в коже при дерматите Дюринга.
109. Диагноз и дифференциальная диагностика дерматита Дюринга.
110. Основные принципы общей и местной терапии дерматита Дюринга.
111. Этиология. Биологические свойства вируса Herpes Simplex.
112. Эпидемиология. Условия заражения и пути передачи герпетической инфекции и проникновения ее в организм.
113. Патогенез. Роль нервной системы в возникновении рецидивов герпеса.
114. Клинические особенности течения герпетической инфекции. Стадии течения заболевания. Герпетический стоматит, герпетический конъюнктивит, герпес лица, герпес рук.
115. Диссеменированная форма герпетической инфекции. Особенности поражения нервной системы. Герпетиформная экзема Капоши.
116. Генитальный герпес. Особенности проявления инфекции у мужчин и женщин.
117. Влияние герпетической инфекции на беременность. Генерализованный герпес новорожденных.
118. Опоясывающий лишай. Этиологическая роль вируса Varicella Zoster. Факторы, влияющие на развитие заболевания. Клиническая картина. Основная характеристика высыпаний и излюбленная их локализация. Герпетическая невралгия. Офтальмогерпес.
119. Гистопатологическая картина изменений в коже при герпетичекой инфекции.
120. Диагноз и дифференциальная диагностика герпетической инфекции.
121. Основные принципы общей и местной терапии герпетической инфекции.
122. Этиология. Биологические свойства вируса папилломы человека. Основные его типы. Степень онкогенного риска.
123. Эпидемиология. Условия заражения, пути передачи инфекции, вызванной ВПЧ и проникновения ее в организм.
124. Основные клинические формы папилломавирусной инфекции: вульгарные, плоские, подошвенные бородавки, остроконечные кондиломы.
125. Гистопатологическая картина изменений в коже при папилломавирусной инфекции.
126. Диагноз и дифференциальная диагностика папилломавирусной инфекции.
127. Основные принципы общей и местной терапии папилломавирусной инфекции.
128. Этиология. Биологические свойства вируса контагиозного моллюска. Условия заражения, пути пере-дачи инфекции и проникновения ее в организм.
129. Клиническая картина. Характеристика основных морфологических элементов.
130. Гистопатологическая картина изменений в коже при инфекции вируса контагиозного моллюска.
131. Диагноз и дифференциальная диагностика инфекции вируса контагиозного моллюска.
132. Основные принципы терапии инфекции вируса контагиозного моллюска.
133. Красная волчанка. Теории возникновения заболевания. Генетическая теория. Роль вирусной инфекции.
134. Красная волчанка. Иммунологическая концепция развития заболевания. LE-феномен. Антинуклеарный фактор.
135. Дискоидная красная волчанка. Клиническая картина. Характерная триада признаков: эритема, гиперкератоз, атрофия. Симптом Бенье-Мещерского, Хачатуряна, дамского каблучка.
136. Диссеменированная красная волчанка.
137. Центробежная эритема Биетта.
138. Глубокая красная волчанка Капоши-Ирганга.
139. Основные патогистологические изменения кожи при красной волчанке.
140. Диагноз и дифференциальная диагностика красной волчанки.
141. Основные принципы общей и местной терапии красной волчанки.
142. Склеродермия. Этиология. Роль генетических факторов, влияние нервной и эндокринной систем на развитие заболевания.
143. Патогенез. Склеродермия как аутоиммунное заболевание.
144. Клиническая картина ограниченной склеродермии. Клинические варианты течения: бляшечная скле-родермия, идиопатическая атрофодермия Пазини-Пьерини, линейная склеродермия, болезнь белых пя-тен (склероатрофический лихен).
145. Системная склеродермия.
146. CREST-синдром.
147. Диагноз. Диагностические критерии Американской ревматологической ассоциации. Дифференциальная диагностика.
148. Общие принципы лечения склеродермии.
149. Дерматомиозит. Этиопатогенез. Вирусная и аутоиммунная гипотезы развития заболевания.
150. Дерматомиозит. Клиническая картина. Особенности поражения кожи и мышечной системы. Висцерально-мышечный синдром.
151. Основные патогистологические изменения кожи при дерматомиозите.
152. Диагноз и дифференциальная диагностика дерматомиозита.
153. Основные принципы терапии дерматомиозита.
154. Теории возникновения сифилиса. Европейская теория. Американская теория. Африканская теория.
155. Бледная трепонема. Морфология. Виды движения бледной трепонемы.
156. Микробиологические особенности бледной трепонемы. Культуральные свойства.

157. Формы выживания бледной трепонемы: цисты, L-формы.
158. Методы обнаружения бледной трепонемы: темнопольная микроскопия, серебрение.
159. Источник и пути заражения сифилисом. Контактный, трансфузионный и трансплантационный пути передачи возбудителя. Иммунитет при сифилисе. Реинфекция. Суперинфекция.
160. Общее течение сифилиса. Длительность и общая характеристика периодов.
161. Инкубационный период сифилиса. Причины его укорочения и удлинения.
162. Общая характеристика периода инкубационного периода сифилиса. Средняя его продолжительность.
163. Первичный аффект. Клинические особенности твердого шанкра. Его эволюция. Варианты локализации.
164. Атипичные варианты твердого шанкра: индуративный отек, шанкр-панариций, шанкр-амигдалит.
165. Сифилитический лимфаденит.
166. Осложнения твердого шанкра: баланит, баланопостит, фимоз, парафимоз, импетигинизация, гангренизация, фагеденизм.
167. Общая характеристика периода. Средняя его продолжительность. Общие признаки сифилидов вторичного периода.
168. Пятнистый сифилид. Общая характеристика. Дифференциальная диагностика с отрубевидным лишаем, токсикодермией, розовым лишаем Жибера.
169. Папулезный сифилид. Общая характеристика. Основные виды: милиарный, лентикулярный, монетовидный, бляшечный, мокнущий, широкие кондиломы. Дифференциальная диагностика с псориазом, красным плоским лишаем, экземой ладоней и подошв.
170. Везикулезный сифилид. Общая характеристика.
171. Пустулезный сифилид. Общая характеристика. Основные виды: угревидный, оспенновидный, импетигинозный, сифилитическая эктима, рупия. Дифференциальная диагностика с вульгарными угрями, стрептококковым импетиго, вульгарной эктимой.
172. Пигментный сифилид. Сифилитическая лейкодерма.
173. Проявления вторичного сифилиса на слизистых оболочках.
174. Поражение волос и ногтей во вторичном сифилисе.
175. Поражение костей и суставов во вторичном периоде сифилиса.
176. Общая характеристика периода. Средняя его продолжительность. Общие признаки сифилидов тре-тичного периода.
177. Бугорковый сифилид. Общая характеристика. Эволюция бугоркового сифилида. Основные виды: сгруппированный, серпигинирующий, площадкообразный, карликовый. Дифференциальная диагностика с вульгарной (туберкулезной волчанкой), язвенной пиодермией.
178. Гуммозный сифилид. Общая характеристика. Осложнения гуммы.
179. Патогистологические изменения кожи при третичных сифилидах.
180. Проявления третичного сифилиса на слизистых оболочках: поражение губ, языка, неба, глотки, мин-далин, гортани. Гуммы носа.
181. Третичные сифилиды опорно-двигательной системы.
182. Особенности поражения нервной системы во вторичном и третичном периодах сифилиса. Схема об-следования больных. Методы ликвородиагностики.
183. Сифилитическое поражение сердечно-сосудистой системы.
184. Сифилитическое поражение органов пищеварения.
185. Сифилитическое поражение почек и мочевыводящих путей.
186. Пути передачи врожденного сифилиса.
187. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Сифилис пода. Сифилис плаценты.
188. Врожденный сифилис грудных детей.
189. Сифилис раннего детского возраста.
190. Поздний врожденный сифилис.
191. Диагностика сифилиса. Микроскопическое исследование на бледную трепонему.
192. Серологическая диагностика сифилиса. Трепонемные и нетрепонемные тесты.
193. Ложноположительные и ложноотрицательные серологические реакции.
194. Принципы терапии сифилиса.
195. Возбудитель гонореи, его морфологическая структура. Устойчивость во внешней среде.
196. Иммунный ответ на гонококковую инфекцию. Аутоаллергия, аутоагрессия.
197. Гонорея как смешанная инфекция. Противогонококковые антитела.
198. Пути заражения гонорей.
199. Классификация гонореи.
200. Клиника острого гонорейного уретрита у мужчин. Пара, -пери уретриты.
201. Аногенитальная гонорея, клиника, диагностика.
202. Орофарингиальная гонорея. Клиника, диагностика.
203. Диссеминированная гонорейная инфекция. Гоносепсис. Гоноартрит.
204. Формы гонореи. Латентная гонорея. Гонококконосительство. Методы выявления.
205. Понятие о гонобленорее, клиника, диагностика.
206. Гонорея девочек, классификация, клиника, течение, лечение.
207. Осложнения гонореи у мужчин.
208. Осложнения гонореи у женщин.
209. Проба Томпсона, проба Ядассона, их цели. Значение мочеиспускания при гонорее после coitusa.
210. Виды провокации при гонорее, её цель.
211. Принципы лечения гонореи. Острая и хроническая гонорея. Критерии излеченности. Показания к снятию с учета.
212. Лабораторная диагностика. Методы взятия мазков. Культуральный метод исследования.
213. Методы ректального исследования. Диагностическое значение.

214. Уретральный синдром в венерологии.
215. Синдром пиурии в венерологии.
216. Воспалительные заболевания предстательной железы. Этиологическая роль инфекции, передающей-ся половым путем в возникновении простатита. Классификация простатитов. Лабораторная диагностика.
217. Золотой стандарт диагностики скрытых инфекций, передающихся половым путем: ПЦР, посев, определение антител по крови (ИФА). Другие методы диагностики ИППП.
218. Роль ИППП в развитии бесплодия. Планирование и ведение беременности.
219. Chlamydia trachomatis. Характеристика возбудителя. Жизненный цикл. Особенности существования Chlamydia trachomatis в организме человека. Вирулентные факторы.
220. Пути передачи хламидийной инфекции: половой, контактно-бытовой, вертикальный.
221. Классификация заболеваний, вызванных хламидийной инфекцией.
222. Хламидийный уретрит. Клиника. Дифференциальная диагностика.
223. Хламидийная инфекция другой локализации. Хламидийный проктит. Слизисто-гнойный цервицит. ВЗОМТ хламидийной этиологии у женщин.
224. Синдром Рейтера. Дифференциальная диагностика.
225. Осложнения хламидийной инфекции. Бесплодие. Хламидийная инфекция у беременных. Перинатальная хламидийная инфекция.
226. Диагностика хламидийной инфекции. ИФА. Золотой стандарт диагностики хламидийной инфекции (ПЦР, АПТ). Другие методы диагностики.
Лечение хламидийной инфекции.
227. Прогноз при мочеполовом хламидиозе, критерии излеченности. Показания к снятию с учета.
228. Mycoplasma genitalium. Ureaplasma species (Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum). Характеристика возбудителей. Патогенная роль для человека.
229. Пути передачи микоплазменной и уреаплазменной инфекции.
230. Урогенитальный микоплазмоз. Клиника. Дифференциальная диагностика.
231. Уреаплазменная инфекция. Пути передачи. Факторы, влияющие на развитие заболевания.
232. Заболевания, связанные с колонизацией Ureaplasma urealyticum у мужчин.
233. Заболевания, связанные с влагалищной и внутриматочной колонизацией Ureaplasma urealyticum у женщин.
234. Влияние Mycoplasma genitalium и Ureaplasma urealyticum на беременность. Микоплазменная и уреаплазменная инфекция у новорожденных.
235. Диагностика микоплазменной и уреаплазменной инфекции. Цитологический метод. ПЦР. Культуральный метод. Другие методы диагностики.
236. Лечение микоплазменной инфекции. Лечение уреаплазменной инфекции.
237. Трихомониаз. Этиология. Пути передачи. Современные особенности трихомониаза.
238. Трихомониаз у женщин. Клиническая картина. Влияние трихомониаза на беременность.
239. Диагностика трихомониаза. РИФ, ПЦР. Другие методы диагностики. Лечение трихомониаза.
240. Трихомониаз у мужчин. Клиническая картина.
241. Трихомониаз, как смешанная инфекция. Лечение смешанной инфекции, обусловленной гонококками и трихомонадами. Лечение трихомониаза у беременных.
242. Бактериальный вагиноз. Этиология. Роль Gardnerella vaginalis в развитии заболевания. Пути передачи Gardnerella vaginalis.
243. Бактериальный вагиноз. Факторы, способствующие развитию бактериального вагиноза. Роль спринцевания (хлоргексидин). Влияние спермицидов (9-ноноксинол). Другие факторы в развитии бактериального вагиноза.
244. Заболевания, связанные с колонизацией Gardnerella vaginalis у женщин. Временный транзит и стойкое носительство. Бактериальный вагиноз. ВЗОМТ. Послеродовой и послеабортный эндометрит.
245. Гарднереллез у мужчин. Клиническая картина.
246. Диагностика бактериального вагиноза. Методы определения Gardnerella vaginalis. Тест с КОН, реакция на изонитрил. Симптом "ключевых клеток". ПЦР, ПИФ, культуральный метод.
247. Лечение бактериального вагиноза. Лечение гарднереллеза у мужчин.
248. Кандидозный баланит, баланопостит. Факторы развития. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
249. Кандидозный вульвовагинит. Предрасполагающие факторы. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
250. Диагностика урогенитального кандидоза. Лечение урогенитального кандидоза.

Уровень обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ проверяется решением ситуационных задач и написанием истории болезни. Перечень типовых заданий в ПРИЛОЖЕНИИ №3 и №2.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Написание курсовой работы не предусмотрено.

5.3. Фонд оценочных средств

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:
Перечень теоретических вопросов из п. 5.1. согласно тематике.

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО:
1. Каждый студент получает для курации одного больного.
2. На примере курируемого больного студент должен проделать следующее:
1) Ознакомиться с тематикой;
2) Установить доверительный контакт;
3) Произвести сбор жалоб. Описываются жалобы, относящиеся к заболеванию;

4) Собрать анамнез заболевания пациентки (начало заболевания, течение процесса, лечение в прошлом, причины, по которым пациентка связывает свое заболевание, причины госпитализации);
5) Собрать анамнез жизни (заболевания, перенесенные в прошлом, семейный анамнез);
6) Произвести осмотр и обследование пациента;
7) Описать клинический статус;
8) Проанализировать лабораторно-инструментальные данные исследования;
9) Поставить предварительный диагноз;
10)Провести дифференциальный диагноз;
11)Поставить клинический диагноз;
12)Определить тактику предполагаемого лечения;
13)Написать дневники этапного или выписного эпикриза в учебной истории болезни;
14)Кратко резюмировать этиологию, патогенез, клинику и лечение.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ:
Студент заполняет историю болезни согласно нижеприведенной схеме:
1. Общие сведения о больном;
2. Жалобы.
3. Анамнез болезни (anamnesis morbi).
4. Анамнез жизни (anamnesis vitae).
5. Объективное исследование.
6. Лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования.
7. Клинический диагноз.
8. Обоснование клинического диагноза.
9. Дифференциальный диагноз.
10. Этиология. патогенез.
11. Лечение.
Дневник.
Использованная литература.
Методические рекомендации по заполнению истории болезни в ПРИЛОЖЕНИИ №2.

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ:
Студент самостоятельно выбирает тему доклада в соответствии с темой раздела.
1. Современные аспекты патогенеза, клиники и лечения пиодермий.
2. Глубокие микозы клиника и лечение.
3. Вирусные дерматозы, ассоциированные с вирусом герпеса.
4. Псориаз (вопросы патогенеза, клиники и современные методы лечения).
5. Коллагенозы (красная волчанка, вопросы патогенеза. клиники, дифференциальной диагностики и лечения).
6. Коллагенозы (склеродермия, вопросы патогенеза. клиники, дифференциальной диагностики и лечения).
7. Коллагенозы дерматомиозит, вопросы патогенеза. клиники, дифференциальной диагностики и лечения).
8. Истинная акантолитическая пузырчатка (вопросы патогенеза, классификация, клинические формы, современные способы лечения).
9. Крапивница. Клинические разновидности. Клиника. Диагностика и лечение.
10. Экзема. Клинические разновидности. Клиника. Диагностика и лечение.
11. Токсический эпидермальный некролиз.
12. Негонококковые уретриты (хламидиоз, вопросы патогенеза, клиника и современные методы лечения).
13. Негонококковые уретриты (микоплазмоз, вопросы патогенеза, клиника и современные методы лечения).
14. Негонококковые уретриты (трихомониаз, вопросы патогенеза, клиники и современные методы лечения).
15. Негонококковые уретриты (уреаплазмоз, вопросы патогенеза, клиники и современные методы лечения).
16. Негонококковые уретриты (гарднереллёз, вопросы патогенеза, клиники и современные методы лечения).
17. Нейросифилис. Клинические формы. Особенности лечения.
18. Современная лабораторная диагностика сифилиса.
19. Современные особенности лечения сифилиса.
20. Гонорея у женщин (гонорея верхних и нижних отделов мочеполового тракта, осложнения, особенности клиники и лечения).
21. Гонорея у мужчин (гонорея верхних и нижних отделов мочеполового тракта, осложнения, особенности клиники и лечения).

ТЕСТЫ:
Перечень тестовых вопросов согласно тематике разделов в ПРИЛОЖЕНИИ №4.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:
Перечень ситуационных задач в ПРИЛОЖЕНИИ №3 согласно тематике разделов.

5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Теоретическое задание в п.5.1.
2. Курация больного.
3. История болезни.
4. Доклад с презентацией.

5. Тесты.
6. Ситуационные задачи.
Шкалы оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ №5.

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

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Ю.К. Скрипкин	Кожные и венерические болезни: Учебник для врачей и студ. мед. вузов	Москва .: Триада-фарм 2001
Л1.2	Ю.К.Скрипкин, А.А.Кубанова, В.Г.Акимов	Кожные и венерические болезни	Москва .: ГЭОТАР-Медиа 2012
Л1.3	М.К.Балтабаев	Частная дерматология: Учебник	Бишкек: Изд-во КРСУ 2013

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	С.Т. Павлов, О.К. Шапошников, В.И. Самцов, И.И. Ильин	Кожные и венерические болезни: Учебник	Москва .: Медицина 1985
Л2.2	Соколовский Е. В	Дерматовенерология	Центр Академия 2007

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Е.С. Молчанова, Т.О. Мусабекова, Р.А. Кислов, В.В. Андреева, Г.К. Абитова	Проблема нейросифилиса: необходимость мультидисциплинарного подхода	
Л3.2	Садыкова Д.А; Боровинская К.Е	Дерматиты.Экзема.Токсикодермии.	КРСУ 2015
Л3.3	Садыкова Д.А.	Клинико-иммунологические особенности течения и совершенствование терапии больных атопическим дерматитом с сопутствующей патологией гепатобилиарной системы: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук	Бишкек 2013
Л3.4	Балтабаев М.К., Садыкова Д.А., Боровинская К.Е.	Строение и функции кожи, придатки кожи, характеристика морфологических элементов, патогистологические изменения в коже: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2018

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии: Для организации изучения дисциплины используются репродуктивные образовательные технологии, к которым относятся пояснительно иллюстративные лекции, объяснительно-разъяснительные практические занятия. Решение ситуационных задач и разбор учебных историй болезней по нозологиям.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии: Интерактивная форма образовательной технологии- даются темы для изучения, контроль которых производится в виде презентаций-докладов с использованием мультимедиа.Обходы профессора и преподавателей кафедры в клинических отделениях, демонстрация и разбор больных.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии: Самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
6.3.2.2	Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии:http://www.cnikvi.
6.3.2.3	Национальный сервер дерматологии:http://www.dermatology.ru/
6.3.2.4	Вестник дерматологии и венерологии:http://www.vestnikdv.ru/
6.3.2.5	Научная электронная библиотека:http://elibrary.ru/
6.3.2.6	Электронная библиотека КРСУ: www.lib.krsu.edu.kg
6.3.2.7	Электронно-библиотечная система "Знаниум":www.znanium.com

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Материально-техническое обеспечение дисциплины:
7.2	Наименование подразделения: Кафедра дерматовенерологии и фтизиатрии.
7.3	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования:
7.4	Помещения кафедры по адресу: г.Бишкек, ул. Льва Толстого 70.
7.5	Учебные кабинеты с комплексом учебно-методического обеспечения.
7.6	Методические пособия, учебные задания, тестовые задания.
7.7	Ноутбук, персональный компьютер, мультимедийный проектор
7.8	Тестовые вопросы и ситуационные задачи.
7.9	Для обеспечения дисциплины используются:
7.10	1.специально оборудованные аудитории, учебные комнаты;
7.11	2.персональный компьютер, ноутбук;
7.12	3.выход в сеть Интернет (4G модем);
7.13	4. различные технические и аудиовизуальные средства обучения (компьютерные слайды, с использованием мультимедийного проектора, инструменты и медицинские принадлежности, оборудование для выполнения лабораторных работ; таблицы и плакаты, видеофильмы, ситуационные задачи, тестовые задания, мультимедийные наглядные материалы по различным разделам дисциплины).

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ в приложении №1.
Методические указания по организации изучения дисциплины:
Обучение складывается из аудиторных занятий (72 ч.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 ч.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по определенным нозологическим формам при дерматовенерологической патологии. В изучении кожных болезней и ИППП необходимо широко использовать курацию больных, клинические разборы и освоение практических навыков работы с больным.
Практические занятия проводятся в виде устного опроса, работы у постели больного, демонстрации тематического видеоматериала и других наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических примеров, проведения деловых ролевых игр.
При разборе нозологических форм кожных болезней и ИППП рекомендовано придерживаться следующей последовательности:
- определение;
- актуальность изучаемой нозологической формы и история изучаемого вопроса;
- эпидемиология;
- этиология;
- патогенез, роль экзогенных и эндогенных, в том числе генетически факторов в развитии заболевания, наличие сопутствующей патологии, патоморфология;
- клиническая картина;
- критерии оценки степени тяжести течения в разные периоды болезни;
- осложнения;
- возможные исходы, критерии выздоровления, развития хронического течения, причины летальных исходов;
- лабораторная диагностика;
- критерии постановки диагноза в разные периоды заболевания;
- дифференциальный диагноз;
- лечение - этиологическое, патогенетическое, симптоматическое с учетом возраста и тяжести течения заболевания, оказание экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях в дерматологической патологии, лечение тяжелых форм заболеваний, лечение и профилактика возможных осложнений, лечение в условиях стационара и в амбулаторных условиях);
- диспансеризация, реабилитация;
- мероприятия в очаге при выявлении заразных кожных заболеваний и ИППП;
- профилактика.
В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (деловые ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций, выполнение заданий поисково-исследовательского характера при помощи интернет – ресурсов и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, должен составлять не менее 10% аудиторных занятий.
Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет- ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций; проведение деловых игр.Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа.
По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для студентов, а также методические указания для преподавателей.

Работа студента в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникабельность.
Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с больным. Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.
Исходный уровень знаний студентов на зачетном занятии определяется тестированием по всем пройденным темам в виде компьютерного тестирования или с применением бумажных носителей; и устным опросом по всем пройденным темам цикла «дерматовенерология». Текущий контроль усвоения предмета определяется в ходе практических занятий комплексным путем на основании устного опроса, во время клинических разборов больных, при решении типовых ситуационных задач, фото-задач и тестовых контрольных заданий.
КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО:
1. Каждый студент получает для курации одного больного.
2. На примере курируемого больного студент должен проделать следующее:
1) Ознакомиться с тематикой;
2) Установить доверительный контакт;
3) Произвести сбор жалоб. Описываются жалобы, относящиеся к заболеванию;
4) Собрать анамнез заболевания больного (начало заболевания, течение процесса, лечение в прошлом, причины, по которым больной связывает свое заболевание, причины госпитализации);
5) Собрать анамнез жизни (заболевания, перенесенные в прошлом, семейный анамнез);
6) Произвести осмотр и обследование больного;
7) Описать клинический статус;
8) Проанализировать лабораторно-инструментальные данные исследования;
9) Поставить предварительный диагноз;
10)Провести дифференциальный диагноз;
11)Поставить клинический диагноз;
12)Определить тактику предполагаемого лечения;
13)Написать дневники этапного или выписного эпикриза в учебной истории болезни;
14)Кратко резюмировать этиологию, патогенез, клинику и лечение.
ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ:
Студент заполняет историю болезни согласно нижеприведенной схеме:
1. Общие сведения о больного;
2. Жалобы.
3. Анамнез болезни (anamnesis mobi).
4. Анамнез жизни (namnesis vitae).
5. Объективное исследование.
6. Лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования.
7. Клинический диагноз.
8. Обоснование клинического даигноза.
9. Дифференциальный диагноз.
10. Этиология. патогенез.
11. Лечение.
Дневник.
Использованная литература.
Методические рекомендации по заполнению истории болезни в ПРИЛОЖЕНИИ №2
Вопросы по дерматовенерологии включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников по специальности «Лечебное дело».