

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Ученым советом ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
27 февраля 2024 г., протокол № 2

Председатель  Д.В.Вихрев

УТВЕРЖДЕНО

Директор
ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России


канд. мед. наук  Д.В.Вихрев
27 февраля 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы ординатуры
специальность 31.08.32 Дерматовенерология

Дисциплина факультативная (Ф.1)

Уровень высшего образования -
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Пенза
2024

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) ФТД.В.01 «Кожные проявления аллергических заболеваний» разработана преподавателями кафедры аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Орлова Екатерина Александровна	Д-р мед. наук, доц.	Заведующий кафедрой аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Галлямова Юлия Альбертовна	Д-р мед. наук, проф.	Профессор кафедры аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Молотилев Борис Александрович	Д-р мед. наук, проф.	Профессор кафедры аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Костина Елена Михайловна	Д-р мед. наук, доц.	Профессор кафедры аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Козина Алла Ильдаровна	Канд. мед. наук	Доцент кафедры аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Вихрева Мария Николаевна		Ассистент кафедры аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
7.	Мельникова Людмила Владимировна	Д-р мед. наук, проф.	Директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
8.	Смирнова Ирина Эдуардовна	Канд. пед. наук, доц.	Начальник учебно-методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
9.	Афанасьева Анна		Специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

	Викторовна		Института методологии профессионального развития	
10.	Денисова Алла Геннадьевна	Д-р мед. наук, доц.	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
11.	Морозова Ольга Александровна	Д-р мед. наук	Заместитель председателя учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) ФТД.В.01 «Кожные проявления аллергических заболеваний» разработана в 2024 году, рассмотрена и одобрена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России «27» февраля 2024 г. протокол № 2.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) ФТД.В.01 «Кожные проявления аллергических заболеваний» обновлена и одобрена на заседании кафедры 19 мая 2025 г. протокол №7А и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 мая 2025 г. протокол № 5.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«Кожные проявления аллергических заболеваний»

Дисциплина факультативная (ФТД.В.01)

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Наименование специальности	Дерматовенерология
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач – дерматовенеролог
Индекс дисциплины	ФТД.В.01
Курс и семестр	Первый курс, первый семестр Второй курс, третий семестр
Общая трудоемкость дисциплины	2 зачетные единицы
Продолжительность в часах	72
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	24
Форма контроля	зачет

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Кожные проявления аллергических заболеваний» (далее – рабочая программа) относится к факультативным дисциплинам программы ординатуры и является элективным для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача – дерматовенеролога, способного и готового к осуществлению самостоятельной профессиональной деятельности в области профилактики, диагностики, лечения кожных проявлений аллергических заболеваний медицинской реабилитации пациентов, а также в области охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной помощи в соответствии с требованиями стандарта в сфере здравоохранения на основе сформулированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
- Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи
- Порядки оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросу оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
- МКБ
- Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
- Методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
- Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

сформировать умения:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
- Проводить физикальный осмотр
- Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов
- Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их поражениях и диагностических признаках, симптомах
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
- Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии
- Назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание
- Проводить необходимые лечебные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения
- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
- Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
-

сформировать навыки:

- Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с кожными проявлениями аллергических заболеваний
- Методикой осмотра пациентов с кожными проявлениями аллергических заболеваний
- Методикой формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов

–Методикой разработки плана лечения пациентов с с кожными проявлениями аллергических заболеваний с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

–Использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»

Формируемые компетенции: УК-1; ПК-5, ПК-6, ПК-9

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Кожные проявления аллергических заболеваний» (далее – рабочая программа) относится к факультативным дисциплинам ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача – дерматовенеролога, способного и готового к осуществлению самостоятельной профессиональной деятельности в области профилактики, диагностики, лечения кожных проявлений аллергических заболеваний, медицинской реабилитации пациентов, а также в области охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной помощи в соответствии с требованиями стандарта в сфере здравоохранения на основе сформулированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
- Методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
- Порядки оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросу оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»
- МКБ
- Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи
- Этиология и патогенез дерматозов
- Клинические проявления дерматозов
- Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов
- Принципы лечения дерматозов
- Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
- Меры профилактики дерматозов
- Особенности ухода за кожей и лечения дерматозов у детей
- Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

сформировать умения:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию
- Проводить физикальный осмотр
- Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов
- Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их поражениях и

диагностических признаках, симптомах

- Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента
- Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии
- Назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание
- Проводить необходимые лечебные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения
- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации
- Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»

сформировать навыки:

- Методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с кожными проявлениями аллергических заболеваний
- Методикой осмотра пациентов с кожными проявлениями аллергических заболеваний
- Методикой формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов
- Методикой разработки плана лечения пациентов с кожными проявлениями аллергических заболеваний с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Методикой работы с медицинской документацией, составление отчетов
- Использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 2 зачетные единицы, что составляет 72 академических часов.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- Приказ Министерства образования Российской Федерации от 25.08.2014 № 1074 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции российской Федерации 29.10.2014, регистрационный № 34511);
- Профессиональный стандарт «Врач-дерматовенеролог»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей

- квалификации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31137);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.11.2013, регистрационный № 30304);
 - Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации и Министерства просвещения Российской Федерации от 05.08.2020 № 885/390 «О практической подготовке обучающихся» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.09.2020, регистрационный № 59778);
 - Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (с изменениями и дополнениями) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.04.2016, регистрационный № 41754);
 - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;
 - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.05.2017 № 212н «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
 - Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология"
 - Нормативные акты и нормативно-правовые документы, регламентирующие профессиональную деятельность врача-дерматовенеролога;
 - о Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерством здравоохранения Российской Федерации, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.08.2016 № 577 (далее – Академия);
 - Приказ ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России от 29.11.2016 № 322од «Об утверждении Положений о филиалах ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России»;
 - Приказ ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России от 29.02.2024 № 50од «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации»;
 - Приказ ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России от 16.04.2018 № 100 «Об утверждении Порядка разработки и утверждения основных профессиональных образовательных программ высшего образования - программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России»;
- локальные акты Академии.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Паспорт формируемых компетенций

Рабочая программа дисциплины (модуля) направлена на формирование следующих компетенций:

универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- лечебная деятельность:
- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
- психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

**3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ФТД.В.01 «КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

№ п\п	Наименования тем, элементов и подэлементов
1	Учебный модуль 1: Клинико-морфологическая характеристика элементов сыпи и общие принципы дифференциальной диагностики кожных болезней
1.1	Строение кожи и придатков
1.1.1	Эпидермис, дерма, гиподерма
1.1.2	Железы кожи
1.1.3	Волосы, ногти
1.1.4	Физиология кожи, функции кожи
1.1.5	Кожа как орган чувств
1.2	Первичные элементы кожи
1.3	Вторичные элементы кожи
1.4	Методы обследования заболеваний кожи
1.4.1	Принципы проведения физикального обследования кожи и придатков
1.4.2	Принципы дифференциального алгоритма кожных заболеваний и аллергических
1.4.3	Лабораторно-инструментальные методы, применяемые для диагностики заболеваний кожи
2.	Учебный модуль 2: «Атопический дерматит: клинико-морфологический диагноз»
2.1	Морфо-функциональные изменения кожи при атопическом дерматите
2.1.2.	Значимые аллергены, в развитии атопического дерматита
2.1.3	Патогенные факторы в формировании атопического дерматита
2.1.4	Патогенез атопического дерматита
2.1.5	Принципы наружной терапии атопического дерматита
3	Учебный модуль 3: «Контактно-аллергический дерматит»
3.1	Патоморфологическая картина кожи при контактно-аллергическом дерматите
3.1.1	Профессиональные факторы и аллергены, участвующие в развитии контактно-аллергического дерматита
3.1.2	Патогенез
3.1.3	Принципы методов наружной терапии
3.1.4	Проведение дифференциальной диагностики аллергического и неаллергического контактного дерматита
4	Учебный модуль 4: «Токсикодермии, буллезные дерматиты - дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»
4.1	Определение, распространённость
4.2	Классификация: клиническая, гистологическая
4.3	Анамнез и физикальное обследование пациентов с токсикодермиями
	Многоформная экссудативная эритема
4.4	Синдром Стивенсона-Джонсона
4.5	Синдром Лайела
4.6	Многофакторность развития токсикодермий
4.7	Лекарственные препараты в развитии токсикодермий
5	Учебный модуль 5: «Аллергический васкулит. Кожные проявления аутоиммунных заболеваний»
5.1	Эпидемиология, определение
5.2	Патогенез Классификация
5.3	Клинико-лабораторные инструментальные методы обследования при аллергическом

	васкулите
5.4	Дифференциально диагностические критерии с аллергическими дерматозами
5.5	Принципы наблюдения и терапии

4. ОРГАНИЗАЦИОННО–ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации рабочей программы обеспечивают успешность образовательного процесса и образовательной деятельности, и включают в себя: распределение срока обучения по учебным семестрам, форму промежуточной аттестации, виды занятий и образовательные технологии, применяемые при реализации рабочей программы дисциплины (модуля).

4.1. Сроки обучения: первый, третий семестры обучения в ординатуре Первый семестр

Виды учебной работы	Кол-во ак.ч. / зач. ед.
Обязательная аудиторная работа (всего), в том числе:	24
– лекции	2ак. ч./0,1 зач.ед
– семинары	10ак. ч./0,3 зач.ед
– практические занятия	12ак. ч./0,3 зач.ед
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора, в том числе:	12ак. ч./0,3 зач.ед
– изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	12ак. ч./0,3 зач.ед
Итого:	36 ак. ч./1 зач.ед

Третий семестр

Виды учебной работы	Кол-во ак.ч. / зач. ед.
Обязательная аудиторная работа (всего), в том числе:	24
– лекции	2ак. ч./0,1 зач.ед
– семинары	10ак. ч./0,3 зач.ед
– практические занятия	12ак. ч./0,3 зач.ед
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора, в том числе:	12ак. ч./0,3 зач.ед
– изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	12ак. ч./0,3 зач.ед
Итого:	36 ак. ч./1 зач.ед

4.2. Промежуточная аттестация: зачет

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Название раздела дисциплины	Кол-во ак.час/з.е.			
		Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	СР ⁴
Первый семестр					
1.	Учебный модуль 1: «Клинико-	1	4	4	4

¹ Л – лекции

² СЗ – семинарские занятия

³ ПЗ – практические занятия

⁴ СР – самостоятельная работа

№ п/п	Название раздела дисциплины	Кол-во ак.час/з.е.			
		Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	СР ⁴
	морфологическая характеристика элементов сыпи и общие принципы дифференциальной диагностики кожных болезней»				
2.	Учебный модуль 2: «Атопический дерматит: клинико-морфологический диагноз»	1	4	4	4
3.	Учебный модуль 3: «Контактно-аллергический дерматит»	-	2	4	4
Итого:		2 ак.ч./0,05 з.е.	10 ак.ч./0,3 з.е.	12 ак.ч./0,3 з.е.	12 ак.ч./0,3 з.е.
Третий семестр					
4.	Учебный модуль 4: «Токсикодермии, буллезные дерматиты-дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»	1	5	6	6
5.	Учебный модуль 5: «Аллергический васкулит. Кожные проявления аутоиммунных заболеваний»	1	5	6	6
Итого:		2 ак.ч./0,05 з.е.	10 ак.ч./0,3 з.е.	12 ак.ч./0,3 з.е.	12 ак.ч./0,3 з.е.
Всего:		4 ак.ч./0,1 з.е.	20 ак.ч./0,56 з.е.	24 ак.ч./0,67 з.е.	24 ак.ч./0,67 з.е.

4.4. Образовательные технологии

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий для реализации программы ординатуры осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья⁵.

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, практические занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ)⁶. В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, он-лайн чата, и пр. При этом дистанционные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов и лиц с

⁵ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрирован в Минюсте России 28 января 2014 г. N 31136), раздел II, п 13.

⁶ Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022) – ст. 12, п.5; ст. 13, п.2; ст. 16, п.1, п.2.

ограниченными возможностями здоровья (далее - инвалиды и лица с ОВЗ), должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

4.4.1. Образовательные технологии в соотношении с разделами учебной дисциплины (модуля)

№ n\n	Темы рабочей программы	Образовательные технологии ⁷ , в т.ч. ДОТ
1.	Учебный модуль 1: «Клинико-морфологическая характеристика элементов сыпи и общие принципы дифференциальной диагностики кожных болезней»	Лекция, вебинар, семинар
2.	Учебный модуль 2: «Атопический дерматит: клинико-морфологический диагноз»	Лекция, вебинар, слайд-лекция, дискуссия, разбор клинических случаев
3.	Учебный модуль 3: «Контактно-аллергический дерматит»	Лекция, вебинар, семинар, анализ конкретных ситуаций
4.	Учебный модуль 4: «Токсикодермии, буллезные дерматиты- дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»	Лекция, вебинар анализ конкретных ситуаций
5.	Учебный модуль 5: «Аллергический васкулит . Кожные проявления аутоиммунных заболеваний»	Лекция, вебинар, дискуссия анализ конкретных ситуаций, круглый стол

4.5. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Для более глубокого усвоения учебного материала дисциплины (модуля) может быть организована внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора – подготовка к семинарским, практическим занятиям, изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку, и др.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому

⁷ Образовательные технологии:

- технология проблемного обучения;
- технология проектного обучения;
- интерактивные технологии: «мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.;
- игровые технологии: деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.
- дистанционные образовательные технологии (формы организации занятий в ДОТ - вебинар, видеоконференция, слайд-лекция, видео-лекция, он-лайн чат, и пр.).

материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.5.1. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора

Код	Название раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Кол-во ак.ч./зач.ед	Индексы формируемых компетенций
Первый семестр				
1	«Клинико-морфологическая характеристика элементов сыпи и общие принципы дифференциальной диагностики кожных болезней»	Подготовка реферата на тему: «Лабораторно-инструментальные методы в проведении дифференциальной диагностики кожных заболеваний» «Молекулярные методы диагностики аллергии» Подготовка слайд-презентации на тему: «Первичные элементы кожи» «Вторичные элементы кожи» «Строение кожи и придатков»	4/0,1	УК-1 ПК-5
2	«Атопический дерматит: клинико-морфологический диагноз»	Подготовка реферата на тему: «Кожные элементы атопического дерматита: состав, локализация» «Принципы эмоментной терапии при атопическом дерматите у детей» Подготовить презентацию: «Аллергены и другие патогенные факторы в развитии атопического дерматита»	4/0,1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9
3	«Контактно-аллергический дерматит»	Подготовка реферата на тему: «Аллергенные и патогенные факторы, приводящие к развитию контактно-аллергического дерматита» «Методы терапии контактно-аллергического дерматита» Подготовка сообщения на тему: «Профилактика контактно-аллергического дерматита» Подготовка презентации: «Разбор клинического случая с контактно-аллергическим дерматитом»	4/0,1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9
		Итого за первый семестр:	12 ак.ч. /0,3 з.е.	
Третий семестр				
4	«Токсикодермии,	Подготовка реферата на тему:	6/0,17	УК-1

	буллезные дерматиты-дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями	«Токсикоаллергические дерматиты: клиника, патогенез, осложнения» «Клинико-лабораторный поиск при токсикоаллергических дерматитах» Подготовить реферата: «Рациональное питание пациентов с токсикоаллергическими дерматитами» Вебинар: «Дискуссия- дифференциальная диагностика аллергических буллезных дерматитов и токсических, аутоиммунных»		ПК-5 ПК-6 ПК-9
5	«Аллергический васкулит. Кожные проявления аутоиммунных заболеваний»	Разработка алгоритма диагностики аллергического васкулита. Определение показаний к направлению к другим специалистам с целью проведения дифференциальной диагностики Подготовить презентацию: «Клиника аллергического васкулита» «Принципы и методы терапии аллергического васкулита»	6/0,17	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9
Итого за третий семестр:			12/0,3	
Всего:			24ч./0,67з.е.	

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в форме, определенной учебным планом (зачет). Промежуточная аттестация направлена на предварительную оценку уровня сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: Учебный модуль 2: «Атопический дерматит: клинико-морфологический диагноз»		
1.	<i>Контрольный вопрос:</i> Дайте определение атопического дерматита. Классификация	УК-1
	<i>Ответ:</i> Атопический дерматит (АтД) — аллергическое заболевание (АЗ) кожи, возникающее, как правило, в раннем детском возрасте у лиц с наследственной предрасположенностью к атопическим заболеваниям, имеющее хроническое рецидивирующее течение, возрастные особенности локализации и морфологии очагов воспаления, характеризующееся кожным	

	<p>зудом и обусловленное гиперчувствительностью, как к аллергенам, так и к неспецифическим раздражителям. Синонимы: атопическая экзема, синдром атопической экземы/дерматита, детская экзема, конституциональная экзема, нейродермит. Термин «АтД» наиболее распространен, хотя в некоторых странах Европы, например, в Великобритании, чаще используют термин «атопическая экзема».</p> <p>В настоящее время не существует единой общепринятой классификации АтД. Условно выделяют:</p> <ul style="list-style-type: none"> -экзогенный (аллергический) АтД, ассоциированный с респираторной аллергией и сенсибилизацией к аэроаллергенам; -эндогенный (неаллергический) АтД, не ассоциированный с респираторной аллергией и сенсибилизацией к каким-либо аллергенам. <p>Риск развития респираторной аллергии у больных, страдающих АтД, по разным данным, составляет 30–80%; 60% больных АтД имеют латентную склонность к развитию бронхиальной астмы (БА), а 30–40% заболевают БА</p>	
	Тема учебной дисциплины: «Контактно-аллергический дерматит»	
2.	<p><i>Контрольный вопрос:</i></p> <p>Причины развития контактно-аллергического дерматита. Определение, классификация</p>	УК-1 ПК-5
	<p><i>Ответ:</i></p> <p>Аллергический контактный дерматит (АКД) — воспаление кожи в ответ на внешнее воздействие веществ, способных вызывать специфическую аллергическую реакцию; относится к группе алергодерматозов.</p> <p>ПО ЭТИОЛОГИИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> простой контактный дерматит; аллергический контактный дерматит; фототоксический, фотоаллергический контактный дерматит <p>ПО ТЕЧЕНИЮ:</p> <ul style="list-style-type: none"> острый контактный дерматит; хронический контактный дерматит; системный контактный дерматит, развивающийся <p>после системного поступления аллергена/гаптена (обычно лекарственный препарат), к которому ранее отмечалась кожная сенсибилизация.</p> <p>Причины: аллергены, химические вещества, краски, смс, продукты</p>	
	Учебный модуль 4: «Токсикодермии, буллезные дерматиты- дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»	
3.	<p><i>Контрольный вопрос</i></p> <p>Стадии развития токсикоаллергических дерматитов.</p>	УК-1 ПК-5 ПК-9
	<p><i>Ответ:</i></p> <p>Острые токсико-аллергические реакции возникают на препараты, которые наиболее часто употребляются в лечении больных, в частности на сульфаниламиды и антибиотики (эритромицин, пенициллин, тетрациклин), в основном у больных с грибковыми заболеваниями. Особого внимания в связи с тяжестью течения заслуживает синдром Лайелла. В 1967 г. автор, по имени которого назван синдром, отметил, что заболевание могут вызвать такие причины, как аллергическая реакция на стафилококковую инфекцию (особенно у детей), на медикаменты, идиопатическая реакция неизвестной этиологии, сочетание инфекции и медикаментозной аллергии. Дифференцировать все причинные факторы бывает крайне затруднительно, ибо применение лекарственных</p>	

<p>препаратов часто совпадает с вирусными, бактериальными заболеваниями, по поводу которых и назначаются те или иные лекарственные препараты. Так, например, мы наблюдали больную Н., 52 лет, которая перенесла синдром Лайелла 4 раза. Первые его проявления были связаны с применением сульфаниламидных препаратов, последующие — уже не зависели от каких-либо лекарственных препаратов и протекали на фоне инфекции. Клинические проявления болезни имеют следующие стадии. Первая — эритематозная: на ограниченном участке кожи появляются небольшие эритематозные бляшки, температура тела повышается до 37,2'—37,5°С без изменения общего состояния. Вторая стадия — буллезная. Через 3—5 дней количество высыпаний увеличивается, иногда процесс приобретает генерализованный характер. Эритематозные бляшки превращаются в пузыри, заполненные прозрачной жидкостью, иногда геморрагического характера. Общее состояние резко ухудшается: отмечается картина выраженной интоксикации, развиваются гиповолемия, гипопротейнемия, гипоксия. Эта стадия в зависимости от тяжести может продолжаться до 10—15 дней. Третья стадия—десквамационная. Пузыри вскрываются, появляются некротические изменения эпидермиса. Отмечается положительный симптом Никольского. Больной напоминает ожогового пациента. Температура повышается более 38°С, ухудшается общее состояние, нарастает картина интоксикации, гиповолемии, присоединяются явления сердечно-сосудистой недостаточности и различные гнойные осложнения (пневмония, плеврит, миокардит, пиодермия и др.). Возможно токсическое поражение почек. В зависимости от тяжести эта стадия продолжается до 3—4 недель. Четвертая стадия — репарационная: улучшается общее состояние, восстанавливаются гемодинамические показатели и метаболические процессы, прекращается некроз кожи и слизистых оболочек.</p> <p>В зависимости от выраженности симптоматики различают следующие степени тяжести течения: легкую, среднюю, тяжелую, крайне тяжелую. Легкая степень — лихорадка до 37,5—38°С, генерализованная эритема без поражения слизистых, без изменений со стороны билиарной системы, без поражения почек, сердечно-сосудистой и центральной нервной систем. Со стороны крови — лейкоцитоз до 10109 в 1 л, палочкоядерный сдвиг до 10%, повышение СОЭ. Отклонений в иммунном статусе, как правило, не отмечается</p>	
--	--

6.1.2. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Контактно-аллергический дерматит»		
1.	<p><i>Контрольное задание:</i> На приеме пациент - гиперемия сухость кистей с четкими линиями. О чем вы должны расспросить:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. С каким веществом контактировали руки 2. Профессия 3. Аллергоanamнез 4. Чем лечился 	<p>УК-1 ПК-5</p>

	5. Все перечисленное	
	<i>Ответ:</i> Для точной постановки диагноза, необходимо знать с какими веществами произошел контакт (аллергены, травы, смазочные материалы). Уточнить аллергоanamnez на различные вещества. Питание пациента	
Тема учебной дисциплины: «Токсикодермии, буллезные дерматиты- дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»		
2.	<i>Контрольное задание:</i> Причины смертности при токсикоаллергических реакциях 1. Вторичная инфекция 2. Пневмония 3. ДВС синдром 4. Болевой шок 5. Все перечисленное	УК-1 ПК-5
3	<i>Ответ:</i> С целью снижения смертности от ТАР необходим тщательный уход за кожей, динамика лабораторных воспалительных показателей. Назначаются глюкокортикостероиды, антибиотики, антигистаминные	

6.1.3. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Атопический дерматит: клинко-морфологический диагноз»		
Инструкция: выберите один правильный ответ:		
1.	<i>Тестовое задание:</i> При атопическом дерматите наблюдается: 1.Полиморфные высыпания 2.Папулы 3.Везикулы 4.Гиперемия 5. Все вышеперечисленное	ПК– 5
	<i>Ответ: 1</i>	
2.	Причины развития атопического дерматита: 1. Аллергены 2. Недостаток белка филагтрина 3. Микробная колонизация кожи 4. Желудочно-кишечные заболевания 5. Все перечисленное	УК-1 ПК-5
	<i>Ответ: 5</i>	
3	Контрольное задание: Основной элемент крапивницы: 1. Уртикарии 2. Пустулы 3. Везикулы 4. Все перечисленное	ПК-5

	<i>Ответ: 1</i>	
Тема учебной дисциплины: «Токсикодермии, буллезные дерматиты - дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»		
4	<i>Контрольное задание</i> Токсикоаллергические реакции возникают: 1. При лекарственной аллергии 2. Вирусных инфекциях 3. Аутоиммунных заболеваниях 4. Все перечисленное	УК-1 ПК-5
	<i>Ответ: 4</i>	
5	<i>Контрольное задание</i> Патогенез токсикоаллергий включает: 1. I тип реактивной реакции 2. II цитокиновый 3. III иммунокомплексный 4. IV клеточно-опосредованный 5. Все перечисленное	УК-1 ПК-5
	<i>Ответ: 5</i>	

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Контактно-аллергический дерматит»		
Инструкция: выберите один правильный ответ:		
1.	<i>Тестовое задание:</i> Контактно-аллергический дерматит вызывают: 1. Контактные лекарства 2. Металлы 3. Химические вещества 4. Косметика 5. Все перечисленное	УК-1
	<i>Ответ: 5</i>	
Тема учебной дисциплины: «Токсикодермии, буллезные дерматиты - дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»		
2.	<i>Тестовое задание:</i> При буллезных дерматитах необходимо обследование: 1. Клинико-лабораторное 2. Обследование желудочно-кишечного тракта 3. Обследование на паразитарные инфекции 4. Все перечисленное	ПК-5
	<i>Ответ: 4</i>	
Тема учебной дисциплины: «Клинико-морфологическая характеристика элементов сыпи и общие принципы дифференциальной диагностики кожных болезней»		
3	<i>Тестовое задание:</i> К первичным элементам кожи относятся: 1. Эритема 2. Папула 3. Пустула 4. Везикула	ПК-5

	5. Все перечисленное	
	<i>Ответ:5</i>	
Инструкция: выберите один правильный ответ:		
2.	<p><i>Тестовое задание:</i> Назовите критерии дифференциальной диагностики аллергии и псевдоаллергии</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аллергия развивается по иммунным механизмам (IgE опосредованному типу) 2. Развитие не зависит от доз, принимаемого продукта 3. Аллергия повторяется при повторном введении 4. Положительный эффект элиминации 5. Все перечисленное 	ПК– 5
	<i>Ответ:5</i>	

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Аллергический васкулит. Кожные проявления аутоиммунных заболеваний»		
1.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Определение аллергического васкулита. Распространённость, этиология</p>	УК-1 ПК-5
	<p><i>Ответ:</i> Васкулиты (ангииты) кожи – дерматозы, в клинической и патоморфологической картине которых первоначальным и ведущим звеном выступает неспецифическое воспаление стенок дермальных и гиподермальных кровеносных сосудов разного калибра Согласно статистическим данным заболеваемость васкулитами кожи составляет в среднем 38 случаев на миллион, при этом преимущественно болеют женщины. Васкулиты в настоящее время рассматривают как полиэтиологическое заболевание. Ведущей является теория иммунокомплексного генеза васкулитов. Наиболее частой причиной развития васкулитов, ограниченных кожей, являются различные острые или хронические инфекции: бактериальные (стафилококки, стрептококки, энтерококки, иерсинии, микобактерии), вирусные (вирус Эпштейна-Барр, вирусы гепатитов В и С, ВИЧ, парвовирус, цитомегаловирус, вирус простого герпеса, вирус гриппа) и грибковые. Микробные агенты играют роль антигенов, которые взаимодействуя с антителами, образуют иммунные комплексы, оседающие на стенках сосудов. Среди экзогенных сенсибилизирующих факторов особое место отводят лекарственным средствам, с приемом которых связано развитие 10% случаев васкулитов кожи. Наиболее часто к поражению сосудов приводят антибактериальные препараты (пенициллины, тетрациклины, сульфаниламиды, цефалоспорины), диуретики (фуросемид, гипотиазид), антиконвульсанты (фенитоин), аллопуринол. Лекарственные вещества, находясь в составе иммунных комплексов, повреждают стенки сосудов, а также стимулируют продукцию антител к цитоплазме нейтрофилов. В роли провоцирующего фактора также могут выступать новообразования. В результате продукции дефектных белков клетками опухоли происходит образование иммунных комплексов. Согласно другой теории сходство</p>	

	<p>антигенного состава опухоли и клеток эндотелия может приводить к продукции аутоантител. Существенную роль в развитии васкулитов, ограниченных кожей, могут играть хронические интоксикации, эндокринопатии, различные виды обменных нарушений, а также повторные охлаждения, психическое и физическое перенапряжение, фотосенсибилизация, венозный застой.</p> <p>Васкулиты кожи часто выступают в качестве кожного синдрома при диффузных болезнях соединительной ткани (СКВ, ревматоидном артрите и др.), криоглобулинемии, болезнях крови</p>	
<p>Тема учебной дисциплины: «Токсикодермии, буллезные дерматиты - дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»</p>		
2.	<p><i>Контрольный вопрос:</i> Синдром Стивенса Джонсона. Определение, мультифакторность</p>	<p>УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9</p>
	<p><i>Ответ:</i> Синдром Стивенса — Джонсона (ССД) — это тяжелая форма многоформной экссудативной эритемы, которая характеризуется поражением кожи и слизистых оболочек двух и более органов, сопровождается выраженными водно-электролитными нарушениями, массивной потерей белка и высоким риском сепсиса. С каждым годом отмечается рост аллергических заболеваний, что в большой мере вызвано увеличенным потреблением лекарственных препаратов, широким применением профилактических прививок, появлением огромного количества новых химических веществ. Частота встречаемости синдрома составляет 1–6 случаев на 1 млн населения, и в последние десятилетия этот показатель растет. ССД развивается, главным образом, у мужчин в возрасте 20–40 лет. Заболевание является следствием распространенной клеточной смерти кератиноцитов, что ведет к отделению значительных участков кожи в эпидермодермальном соединении, эти участки принимают вид ошпаренной кожи. Клеточная гибель также ведет к отслойке слизистой оболочки, что вызывает типичные симптомы ССД: высокую лихорадку, боль в коже от умеренной до сильной, страх и слабость. Заболевание имеет непредсказуемое течение. Причиной ССД служат инфекционные агенты: вирусы — простого герпеса, Коксаки, ЕСНО (Enteric Cytopathic Human Orphan — эховирусы), гриппа, паротита, ВИЧ и др.; бактерии — микопlasма, гистопlasма, тифозная, туберкулезная и дифтерийная палочки, а также хламидии, гемолитический стрептококк и др.; лекарственные препараты (пенициллин, стрептомицин, тетрациклин, сульфаниламиды, барбитураты, ацетилсалициловая кислота, гризеофульвин, аминазин, кодеин); вакцины полиомиелита, БЦЖ. В последние десятилетия значительно увеличилась частота заболеваемости ССД, что подчеркивает актуальность данной темы. К группе повышенного риска относятся пациенты с ВИЧ, онкологическими заболеваниями. Чем старше пациент, тем серьезнее сопутствующее заболевание и чем обширнее поражение кожи, тем хуже прогноз. Смертность составляет 5–12%</p>	
<p>Тема учебной дисциплины: «Атопический дерматит: клинико-морфологический диагноз»</p>		
	<p><i>Вопрос:</i> <i>Принципы терапии атопического дерматита</i></p>	<p>ПК-6</p>
	<p><i>Ответ:</i> Цели лечения</p>	

	<p>Достижение клинической ремиссии заболевания; воздействие на состояние кожи: устранение или уменьшение воспаления и кожного зуда, предупреждение и устранение вторичного инфицирования, увлажнение и смягчение кожи, восстановление ее защитных свойств; профилактика развития тяжелых форм АтД; профилактика развития и лечение респираторных проявлений у больных АтД; восстановление утраченной трудоспособности; улучшение качества жизни.</p> <p>Основные принципы комплексного подхода к лечению больных АтД: элиминация причинно-значимых аллергенов; наружная терапия и рациональный уход за кожей; системная фармакотерапия; АСИТ; физиотерапевтические методы лечения; обучение; реабилитация и профилактика.</p> <p>В настоящее время принят ступенчатый подход к лечению АтД, который предусматривает поочередное включение различных терапевтических методов воздействия в зависимости от степени тяжести заболевания. В случаях присоединения вторичной инфекции необходимо включение в схему лечения антисептических и противомикробных средств на любой стадии заболевания.</p>	
--	---	--

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Атопический дерматит: клинико-морфологический диагноз»		
1.	<i>Контрольное задание:</i> Назовите основные пищевые аллергены, приводящие к развитию атопического дерматита	ПК- 5
	<i>Ответ:</i> Основными пищевыми аллергенами являются: белок коровьего молока, пшеница, яйца, рыба, орехи	
2	<i>Контрольное задание:</i> У пациента 6 лет распространенные полиморфные высыпания, локализующиеся в основном в складках кожи. Болен с раннего детского возраста. Какие аллергологические методы для диагностики этиотропного аллергена вы можете назначить.	ПК-5
	<i>Ответ:</i> Аллергологические методы для диагностики этиотропного аллергена: кожное тестирование с аллергенами, определение специфических IgE методом ImmunoCap.	
3	<i>Контрольное задание:</i> На приеме пациент 16 лет с атопическим дерматитом тяжелого течения. Ваш алгоритм оказания медицинской помощи	ПК-5
	<i>Ответ:</i> Собрать анамнез заболевания, назначить лабораторно-инструментальное обследование для исключения других заболеваний, провести аллерго-иммунологическое обследование, назначить медикаментозную терапию	
Тема учебной дисциплины: «Токсикодермии, буллезные дерматиты- дифференциальный диагноз с аллергическими заболеваниями»		
4	<i>Контрольное задание:</i> Пациент с буллами на коже, в мягких частях тела, б/болезненные.	ПК-5

	Появились на фоне приема антибиотиков по поводу ОРВИ. Ваш алгоритм оказания медицинской помощи. Поставьте диагноз.	
	<i>Ответ:</i> Многоформная экссудативная эритема. Собрать анамнез заболевания, уточнить аллергоanamнез по переносимости антибиотиков и других лекарственных препаратов, физикальный осмотр измерением ЧДД, ЧСС, АД, аускультация, пальпация грудной клетки, отмена лекарственных препаратов, назначение медикаментозной терапии	
5	<i>Контрольное задание:</i> Меры профилактики лекарственной непереносимости <i>Ответ:</i> Противопоказано самолечение, противопоказано назначение более 5 лекарственных препаратов, не принимать лекарственные препараты на которые уже была реакция, рациональное назначение антибиотиков	ПК-9

Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
1.	<i>Ситуационная задача:</i> На приеме пациент 7 лет. Высыпания полиморфные, пустулы, яркая отечная эритема. Локализация: Шея, локтевые, подколенные ямки, подмышки, ягодицы. Болен с детства. Лечится не регулярно. Эпизодически антигистаминные препараты и топические стероиды. Имеется стероидобоязнь. Лабораторные анализы. Клинические анализы крови в пределах нормы. Аллергологическое обследование: уровень общего иммуноглобулина Е – 573 КЕ/л. Специфический IgE к БКМ – 34,5 КЕ/мл.	УК-1 ПК-5 ПК-6
Инструкция: Выберите один правильный ответ:		
1.	Ваш предварительный диагноз А) Атопический дерматит Б) Микробная экзема В) Контактно-аллергический дерматит Г) Чесотка	УК-1 ПК-5 ПК-6
2.	Составьте план обследования для уточнения диагноза, требующий дифференциального диагностического поиска: А) ОАК, ОАМ, сахар. Билирубин, АСТ, АЛТ Б) Обследование желудочно-кишечного тракта В) Консультация гастроэнтеролога Г) Консультация дерматолога Д) Все перечисленное	ПК-5
3.	По какому типу аллергических реакций протекает заболевание? А) По цитотоксическому типу Б) По I типу гиперчувствительности В) По иммуннокомплексному типу Г) По замедленному типу Д) По смешанному типу	УК-1 ПК-5
	Ответ: Ответ: 1 -А; 2 -Д; 3- Б.	
2.	<i>Ситуационная задача:</i> Пациент К., 43 года обратился к врачу аллергологу с жалобами на	УК-1 ПК-5

	<p>появление пузыря в области плеча при ОРВИ, без видимо причины. Болен около 7 лет. Пузырь б/болезненный, проходит без лечения. В анамнезе бронхиальная астма. Непереносимость НПВП</p> <p>Аллергоанамнез не отягощен, аллергии нет. Перенесенные заболевания: ОРВИ, астма. По астме терапия контролируемая, состояние стабильное. Состояние ухудшилось, повысилась температура до 38,0С. обратился к врачу</p> <p>Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное.</p> <p>Кожные покровы чистые, пузырь с прозрачным содержимым на внутренней стороне плеча. Слабость, потливость, головная боль.</p> <p>Живот мягкий безболезненный., печень и селезенка не пальпируются.</p> <p>Стул в норме.</p>	ПК-6
Инструкция: Выберите один правильный ответ:		
1.	<p>Какой диагноз можно поставить больному?</p> <p>А) Фиксированная буллезная эритема</p> <p>Б) Синдром Стивенсона Джонсона</p> <p>В) Атопический дерматит</p> <p>Г) Крапивница</p>	ПК-5
2.	<p>Предположительные этиотропные причины</p> <p>А) Прием антибиотиков</p> <p>Б) Прием анальгина</p> <p>В) Прием муколитиков</p> <p>Г) Нарушение диеты</p>	ПК-5
4.	<p>Определите план лечения</p> <p>А) Оценка необходимости применения антибиотиков.</p> <p>Б) Отмена лекарственных препаратов</p> <p>В) Антигистаминные препараты</p> <p>Г) Системные глюкокортикостероиды</p> <p>Д) Все перечисленное</p>	ПК-6
	<p>Ответ: 1 -А; 2 -А; 3- Д.</p>	

7. УЧЕБНО– МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) Слайд-презентации лекций по темам рабочей программы.
- 2) Иллюстративный материал в виде анатомических таблиц-схем, муляжей по разделам рабочей программы; схемы, алгоритмы диагностики и лечения кожных проявлений аллергических заболеваний, банк ситуационных задач, архив иммунограмм (на бумажных носителях и в электронном варианте); истории болезней для клинических разборов.

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература:

1. Иммунология: Клинические рекомендации /Под ред. Хаитова Р.М., Ильиной Н.И. – М.: Гэотар-медиа, 2019 – 352 с. Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html>

2. Самсыгина, Г. А. Аллергические болезни у детей / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452240.html>

3. Хаитов, Р. М. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации") - ISBN 978-5-9704-5010-9. Текст: электронный //URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html>

4. Федеральные клинические рекомендации: Атопический дерматит, 2024. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/265_3

5. Федеральные клинические рекомендации: Крапивница, 2023. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/264_2

6. Методические рекомендации «Диагностика лекарственной аллергии». URL: https://raaci.ru/dat/pdf/KR/project_lek_2022.pdf

Дополнительная литература:

1. Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. Текст: электронный //URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html>

2. Хаитов, Р. М. Тактика диагностики и лечения аллергических заболеваний и иммунодефицитов: практическое руководство/ под ред. Р. М. Хаитова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5200-4. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452004.html>

3. Самсыгина, Г.А. Аллергические болезни у детей / Г.А.Самсыгина. – М.: Гэотар-медиа, 2019. – 272 с. – (серия «Библиотека врача-специалиста»). Текст: электронный //URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452240.html>

4. Ненашева, Н.М. Клиническая аллергология. Руководство для практикующих врачей / под ред. Н. М. Ненашевой, Б. А. Черняка. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-6855-5. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970468555.html>

Учебно-методическое обеспечение:

1. Иммунология. Практикум: Учебное пособие /Под ред. Ковальчука Л.В., Игнатъевой Г.А., Танковской Л.В. – М.: Гэотар-медиа, 2015 – 176 с.: ил. – 3 экз.

2. Хаитов Р.М. Иммунология: Учебник – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 528 с.: ил. – 5 экз.

3. Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В, Мешкова Р.Я. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии: Учебник – М.: Гэотар-медиа, 2014 – 640 с.: ил. – 3 экз.

4. Альбанов В.И., Пампура А.Н. Атопический дерматит: учебное пособие– М.: Гэотар-медиа, 2016 – 128 с. – 3 экз.

5. Аутоиммунные заболевания. Диагностика и лечение: Рук-во / Москалев А.В. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 224 с.: ил. – 3 экз.

6. Мачарадзе Д.Ш. Пищевая аллергия у детей и взрослых. Клиника, диагностика, лечение – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 392 с. – 2 экз.

7. Кишкун А.А. Диагностика неотложных состояний: руководство / М.: Гэотар-медиа, 2019. – 736 с.: ил. – Библиогр.: с. 719 – 735. – 1 экз

8. Альбанов В.И., Пампура А.Н. Атопический дерматит: учебное пособие– М.: Гэотар-медиа, 2016 – 128 с. – 3 экз.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>)

2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://cr.rosminzdrav.ru/>)
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>)
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>)
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (<http://window.edu.ru>)

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры аллергологии и иммунологии курсом дерматовенерологии и косметологии представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

– аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ПИУВ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры аллергологии и иммунологии с курсом дерматовенерологии и косметологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.