



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Дерматовенерология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра дерматовенерологии и лабораторной диагностики

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.Е. Жильцова	Д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой
С.А. Косорукова	К.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Баковецкая	д-р биол. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой биологии
В.А. Мартынов	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Ситуационные задачи с эталонами решений для самостоятельной работы студентов.

<p>Задача 1 К дерматовенерологу обратилась женщина 47 лет с жалобами на зудящие высыпания по всему кожному покрову, повышение температуры тела до 38,2°C. Из анамнеза: больна 2-ой день, когда после приема таблетки ибупрофен появились зудящие высыпания по всему кожному покрову и поднялась температура тела до 38,0°C. При осмотре: на коже лица, шеи, туловища, частично – на руках и ногах - обильная, пятнистая сыпь ярко-красного цвета.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Поставьте диагноз.2. Назовите критерии диагностики данного заболевания.3. Назовите комбинацию системных препаратов для лечения данной больной.4. Назовите группу лекарственных средств для наружного применения. Обоснуйте ответ.	<p>Ответ 1</p> <ol style="list-style-type: none">1. Токсикодермия лекарственная.2. Клиника: распространенные высыпания, повышение температуры. Данные анамнеза: предшествующий высыпаниям прием лекарственного препарата.3. Глюкокортикостероид + антигистаминный препараты.4. Топические стероиды, которые обладают мощным противоаллергическим действием.
<p>Задача 2 К дерматологу обратилась девушка 18 лет с высыпаниями на кистях. Из анамнеза: больна в течение 6 месяцев, когда на пальцах кистей стали появляться высыпания. Обратилась к врачу впервые. При осмотре: на пальцах кистей имеются узелки цвета обычной кожи, в количестве 5 штук, размером от 3 до 4 мм в диаметре, слегка возвышающиеся над уровнем кожи, поверхность некоторых узелков неровная, с явлениями ороговения.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Поставьте диагноз.2. Перечислите условия заражения при данном заболевании.3. Назовите 2 метода деструктивной терапии при данном заболевании.	<p>Ответ 2</p> <ol style="list-style-type: none">1. Бородавки вульгарные.2. Наличие высыпаний у источника заражения. Наличие микротравм кожи у контактного лица.3. Криодеструкция. Диатермокоагуляция.
<p>Задача 3 На прием к дерматологу обратилась женщина 44 лет, с жалобами на периодическое появление пузырьковой сыпи в области верхней губы, сопровождающееся жжением и болезненностью. Из анамнеза: данный рецидив в течение 2 дней. Впервые заболела 6 лет назад, связывает с переохлаждением. Рецидивы заболевания бывают 2-3 раза в год. Лечилась самостоятельно наружными средствами, к врачу не обращалась. При осмотре: на коже верхней губы на фоне</p>	<p>Ответ 3</p> <ol style="list-style-type: none">1. Простой герпес. Диагноз поставлен на основании клинической картины и субъективных ощущений (жжение, болезненность).2. Вирус простого герпеса I типа. Вирус простого герпеса II типа.3. Воздушно-капельный. Половой.

<p>гиперемии и отека имеются сгруппированные мелкие пузырьки.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. Дайте его обоснование. 2. Назовите 2 типа возбудителя данного заболевания. 3. Основные 2 пути передачи инфекции при разных типах возбудителя данного заболевания. 4. В каком возрасте большая часть населения инфицируется возбудителем данного заболевания. Обоснуйте ответ. 5. Перечислите 3 средства базовой терапии данного заболевания. 	<p>4. Большая часть населения инфицируется возбудителем данного заболевания в возрасте до 3-х лет. Связано с физиологическим иммунодефицитным состоянием.</p> <p>5. Ацикловир. Валацикловир. Фамцикловир.</p>
<p>Задача 4</p> <p>На прием к дерматовенерологу обратился мужчина 36 лет с жалобами на образование на шее, болезненность, повышение температуры до 37,4°C. Из анамнеза: болен в течение 3-х дней. При осмотре: на задней поверхности шеи имеется инфильтрат размером до 2 см в диаметре, кожа над ним ярко красного цвета, в центре инфильтрата коническая пустула с гнойным содержимым. Отмечается умеренное увеличение (до горошины) заднешейных лимфатических узлов с обеих сторон, слегка болезненных при пальпации.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте ответ. 2. Каков регресс высыпаний при данном заболевании. Обоснуйте ответ. 3. Назовите группу препаратов для лечения данного заболевания. Обоснуйте ответ. 4. Чем опасна локализация высыпаний на лице при этом заболевании. Обоснуйте ответ. 5. Возможны ли рецидивы данного заболевания. Обоснуйте ответ. 	<p>Ответ 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Фурункул. Диагноз поставлен на основании клинической картины и данных анамнеза. 2. Высыпания регрессируют с образованием рубца. В процессе регресса узла образуется язва, которая всегда заживает с образованием рубца. 3. Антибиотики. Возбудитель является высокочувствительным к данной группе препаратов. 4. Возможность распространения инфекции в синусы головного мозга. Это может привести к воспалению оболочек головного мозга, тромбозам. 5. Рецидивы возможны при наличии провоцирующих факторов: микротравмы, сахарный диабет, иммунодефицитное состояние и др.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Контрольные вопросы для текущего контроля знаний при изучении темы: «Строение кожи. Функции кожи. Основные патогистологические изменения в коже».

1. Сколько слоев в эпидермисе, каково их строение?
2. Как структура эпидермиса связана с его функциями?
3. Каково строение дермы?
4. Как иннервируется кожа?
5. Назовите патогистологические изменения в эпидермисе?
6. Перечислите виды экссудативного воспаления в эпидермисе.
7. Что такое акантолизис?
8. Какие патогистологические изменения происходят в дерме?
9. Какая разница между пузырьком и пузырем?
10. Какие патогистологические изменения лежат в основе образования пузырька?
11. Почему узел и бугорок после регресса оставляют рубец?
12. Какими признаками характеризуется лихенификация?
13. Каков механизм образования трещины?
14. Что такое истинный и ложный (эволюционный) полиморфизм?

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры заданий в тестовой форме

1. В составе эпидермиса нет _____ слоя
 - 1) **сосочкового**
 - 2) базального
 - 3) шиповатого
 - 4) зернистого

2. Поверхностные пиодермии регрессируют
 - 1) **бесследно**
 - 2) оставляя рубец
 - 3) оставляя рубцовую атрофию
 - 4) с образованием язвы

3. Микроспория вызывается
 - 1) бактериями
 - 2) вирусами
 - 3) **грибами**
 - 4) простейшими

4. Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков с
 - 1) хламидиями
 - 2) псевдомицелием грибов рода *Candida*
 - 3) **трихомонадами**
 - 4) гарднереллами

5. Бледная трепонема является возбудителем:
 - 1) лепры
 - 2) **сифилиса**
 - 3) глубоких пиодермий
 - 4) поверхностных пиодермий

**Для стандартизированного контроля
(тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примерная тематика презентаций

1. Основные этапы развития дерматологии.
2. Отечественная дерматологическая школа. Основоположники дерматовенерологии.
3. Диета при аллергодерматозах.
4. Этика и деонтология в дерматологии.
5. Современные антигистаминные препараты в лечении аллергодерматозов.
6. Современные антибиотики в дерматовенерологии.
7. Топические кортикостероиды в лечении хронических дерматозов.
8. Современные антимикотики в лечении грибковых заболеваний кожи.
9. Дерматологические тесты в диагностике кожных заболеваний.
10. Диагностика сифилиса по периодам.
11. Лечение сифилиса.
12. Причины серорезистентности при сифилисе.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если презентация соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если презентация соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если презентация не полностью

соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема презентации не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы количество литературных источников.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 9 семестре – зачёт.

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 4 вопросов (II),. Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОК-1 (способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Истинный и ложный полиморфизм, клинические примеры.
2. Дерматологические тесты в диагностике некоторых кожных заболеваний (псориаз, красный плоский лишай, пузырчатка, туберкулез, атопический дерматит, красная волчанка, сифилис и др.).
3. Пути и методы выявления больных сифилисом. Вопросы консультирования в венерологии.
4. Общая характеристика вторичного периода сифилиса.
5. Функции кожи.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Пути и методы выявления больных сифилисом. Вопросы консультирования в венерологии.
2. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы.
3. Чесотка: клиника, диагностика.
4. Клинико-диагностические критерии системной склеродермии.
5. Очаговая алопеция: этиопатогенез, клиника, диагностика.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Гипосенсибилизирующие методы и средства в терапии кожных заболеваний.
2. Многоформная экссудативная эритема: лечение, профилактика рецидивов.
3. Виды лечения сифилиса.
4. Стрептококковое импетиго: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
5. Топические стероиды, их характеристика, показания к применению.

ОПК-4 (способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Пути и методы выявления, больных сифилисом.
2. Акне: этиопатогенез.
3. Опоясывающий лишай: этиология, патогенез.
4. Бородавки вульгарные, плоские: этиология.

5. Возбудитель сифилиса, его морфологические и биологические свойства. Влияние различных факторов на бледную трепонему.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Кандидоз кожи и слизистых оболочек: этиопатогенез, клиника.
2. Первичная сифилома: клиника.
3. Педикулез у детей: этиология, эпидемиология, клиника.
4. Несомненные признаки позднего врожденного сифилиса, их характеристика.
5. Дифференциальная диагностика первичной сифиломы.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Вопросы консультирования в венерологии.
2. Пути и условия заражения сифилисом.
3. Чесотка: клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.
4. Профилактика сифилиса: общественная и индивидуальная.
5. Хламидийная инфекция: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

ОПК -6 (готовность к ведению медицинской документации)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Первичные морфологические элементы (пятно, папула, волдырь, бугорок, узел, пузырек, пузырь, гнойничок): характеристика, пути регресса, клинические примеры.
2. Вторичные морфологические элементы (чешуйка, корка, эрозия, язва, ссадина, трещина, рубец, рубцевидная атрофия, лихенификация, вегетация): характеристика, клинические примеры.
3. Истинный и ложный полиморфизм, клинические примеры.
4. Типы серозного воспаления в эпидермисе (вакуольная, балонирующая дегенерация, спонгиоз), их характеристика, клинические примеры.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Дерматологические тесты в диагностике некоторых кожных заболеваний (псориаз, красный плоский лишай, пузырчатка, туберкулез, атопический дерматит, красная волчанка, сифилис и др.).
2. Гидраденит: клиника.
3. Стрептококковое импетиго: клинические разновидности.
4. Стадии экзематозного процесса, их характеристика.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний,

умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Абсолютные и относительные признаки диагностики туберкулеза кожи.
2. Клинико-диагностические критерии системной красной волчанки.
3. Бугорковый сифилид: клиника.
4. Первичный период сифилиса, клиника.

ОПК-8 (готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Антигистаминные препараты в практике дерматолога, их характеристика, показания к применению.
2. Противогрибковые средства системного и местного действия, их характеристика, показания.
3. Противовирусные средства системного и местного действия, их характеристика, показания.
4. Топические стероиды, их характеристика, показания к применению.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Принципы и методы общего лечения пиодермий.
2. Наружное лечение пиодермий в зависимости от особенностей клиники.
3. Принципы общего и местного лечения экземы.
4. Виды лечения сифилиса.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Дерматит Дюринга: клиника, диагностика, лечение.
2. Чесотка: клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.
3. Отек Квинке: этиопатогенез, клиника, оказание первой помощи.
4. Бородавki: вульгарные и плоские: этиология, эпидемиология, клиника, методы терапии.

ПК-5 (готовность 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)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Строение кожи и ее придатков: сальных и потовых желез, волоса, ногтя.
2. Функции кожи.

3. Первичные морфологические элементы (пятно, папула, волдырь, бугорок, узел, пузырек, пузырь, гнойничок): определение, характеристика, пути регресса, клинические примеры.

4. Вторичные морфологические элементы (вторичные пятна, чешуйка, корка, эрозия, язва, ссадина, трещина, рубец, рубцевидная атрофия, лихенификация, вегетация): определение, характеристика, пути регресса, клинические примеры.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Дерматологические тесты в диагностике некоторых кожных заболеваний (псориаз, красный плоский лишай, пузырчатка, туберкулез, атопический дерматит, красная волчанка, сифилис и др.).

2. Множественные абсцессы у детей (псевдофурункулез): этиология, клиника.

3. Поражение слизистых оболочек во вторичном периоде сифилиса.

4. Пигментный сифилид (сифилитическая лейкодерма): клиника.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Методы выявления, больных сифилисом.

2. Методика обнаружения бледной трепонемы.

3. Клинические проявления раннего врожденного сифилиса.

4. Сифилитическая розеола: разновидности, клиника.

5. Папулезные сифилиды: разновидности, клиника.

ПК -6 (способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Первичные морфологические элементы (пятно, папула, волдырь, бугорок, узел, пузырек, пузырь, гнойничок): определение, характеристика, пути регресса, клинические примеры.

2. Вторичные морфологические элементы (вторичные пятна, чешуйка, корка, эрозия, язва, ссадина, трещина, рубец, рубцевидная атрофия, лихенификация, вегетация): определение, характеристика, пути регресса, клинические примеры.

3. Истинный и ложный полиморфизм. Клинические примеры.

4. Строение кожи и ее придатков: сальных и потовых желез, волоса, ногтя.

5. Кровоснабжение кожи. Особенности питания эпидермиса.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Истинная экзема: патогенез, клиника.

2. Осложнения первичной сифиломы.

3. Клинические разновидности сифиломы.

4. Красный плоский лишай: этиопатогенез, клиника.
5. Скрофулодерма: этиология, патогенез, клиника.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Герпетиформный дерматоз Дюринга: этиопатогенез, клиника методы диагностики.
2. Крапивница: этиопатогенез, клиника.
3. Микроспория: этиология, клиника, диагностика.
4. Клинико-диагностические критерии системной склеродермии.
5. Стрептококковое импетиго: клинические разновидности.