

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Багрий Андрей Эдуардович

Должность: Проректор по последипломному образованию и региональному развитию здравоохранения

Дата подписания: 23.12.2024 14:05:25

Уникальный программный код:

2b055d886c0fdf89a246ad89f315b2adcf9f223c

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Утверждаю  
Проректор по последипломному  
образованию д.мед.н.,  
профессор А.Э.Багрий



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Б1.В.ДВ1 ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ  
основной профессиональной образовательной программы  
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре  
по специальности  
31.08.32 Дерматовенерология**


Донецк 2024

## Разработчики программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Проценко О.А.	д.мед.н., профессор	Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии ФНМФО	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2	Проценко Т.В.	д.мед.н., профессор	Профессор кафедры дерматовенерологии и косметологии ФНМФО	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3	Провизион А.Н.	д.мед.н., доцент	Доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии ФНМФО	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
4	Боряк С.А.	к.мед.н.,	Доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии ФНМФО	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Рабочая программа дисциплины «Иммунобиологическая терапия в дерматовенерологии» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры дерматовенерологии и косметологии ФНМФО «27» мая 2024 г. протокол № 12

Зав. кафедрой, д.мед.н., профессор



(подпись)

О.А. Проценко

Рабочая программа дисциплины «Иммунобиологическая терапия в дерматовенерологии» рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО

«24» 06 2024 г. протокол № 6

Председатель  
методической комиссии ФНМФО,  
д.мед.н., профессор




(подпись)

А.Э. Багрий

Рабочая программа дисциплины «Иммунобиологическая терапия в дерматовенерологии» одобрена Советом ФНМФО

«24» 06 2024 г. протокол № 6

Председатель  
Совета ФНМФО



(подпись)

Я.С. Валигун

### 1. Пояснительная записка.

Рабочая программа учебной дисциплины является нормативным документом, регламентирующим цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки обучающихся. Документ разработан на основании федерального государственного образовательного стандарта подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.32 Дерматовенерология (квалификация: врач-дерматовенеролог).

### 2. Цель и задачи учебной дисциплины

**Цель:** подготовка квалифицированного врача-дерматовенеролога, обладающего системой теоретических знаний, профессиональных компетенций по методам иммунобиологической терапии применяемых в дерматовенерологии.

**Задача:**

- формирование навыков и умений в освоении новейших технологий и методик в сфере иммунобиологической терапии в дерматовенерологии;
- формирование компетенций врача-дерматовенеролога в области иммунобиологической терапии в дерматовенерологии.

### 3. Место учебной дисциплины в структуре основной образовательной программы.

Дисциплина «Иммунобиологическая терапия в дерматовенерологии» входит в вариативную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

### 4. Общая трудоемкость учебной дисциплины

Виды контактной и внеаудиторной работы	Всего часов
<b>Общий объем дисциплины</b>	72 / 2,0 з.е.
Аудиторная работа	48
Лекций	
Семинарских занятий	12
Практических занятий	36
Самостоятельная работа обучающихся	24
<b>Формы промежуточной аттестации, в том числе</b>	
Зачет	

### 5. Результаты обучения

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины:

Категория компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций
<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>		
Диагностическая деятельность	ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной	ПК-5.1. Знать патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем. ПК-5.2. Уметь кодировать патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ и проблемы связанных со здоровьем. ПК-5.3. Владеть алгоритмом диагностики заболеваний у детей, навыками интерпретации клинико-

	статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	рентгенологических, лабораторных и инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний дерматовенерологического профиля. ПК-5.4. Владеть навыками проведения дифференциальной диагностики с учетом нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Лечебная деятельность	ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	ПК-6.1. Знать алгоритмы и профессиональные стандарты по ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной дерматовенерологической медицинской помощи. ПК-6.2. Уметь сформировать план ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании специализированной дерматовенерологической помощи. ПК-6.3. Владеть навыками формирования и оценки результатов плана ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании специализированной дерматовенерологической помощи.

### **В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

#### **Знать:**

- иммунопатогенетические механизмы, лежащие в основе развития дерматозов;
- знать механизм действия генно-инженерных биологических препаратов и небиологических таргетных средств;
- показания, противопоказания и побочное действие генно-инженерных биологических препаратов и небиологических таргетных средств, применяемых в дерматологии

#### **Уметь:**

- - собирать анамнез и провести обследование больного;
- - провести дифференциальный и сформулировать клинический диагноз;
- - назначить больному рациональную терапию генно-инженерными биологическими препаратами и небиологическими таргетными средствами;
- - выполнить необходимые диагностические и терапевтические процедуры;

#### **Владеть:**

- методикой применения генно-инженерных биологических препаратов и небиологических таргетных средств в дерматологии

### **ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, УМЕНИЙ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА:**

- оформления медицинской карты;
- оформления истории болезни;
- заполнения извещений;
- визуальной оценки состояния кожи;
- внутридермальных инъекций;
- выписка, оформление рецептов генно-инженерных биологических препаратов и небиологических таргетных средств, применяемых в дерматологии
- методикой введения генно-инженерных биологических препаратов и небиологических таргетных средств

## 6. Рабочая программа учебной дисциплины

### 6.1. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Индекс раздела	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Всего часов	В том числе					Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
			лекции	семинарские занятия	практические занятия	самостоятельная работа	аттестация			
Б1.В.ДВ1	<b>Иммунобиологическая терапия в дерматовенерологии</b>	<b>72</b>		<b>12</b>	<b>36</b>	<b>24</b>				
Б1.В.ДВ 1.1	Иммунопатогенетические механизмы, лежащие в основе развития псориаза, атопического дерматита, гидраденита и крапивницы	9		2	5	2		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
Б1.В.ДВ1.2	Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа в терапии псориаза и псориатического артрита	9		2	4	3		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
Б1.В.ДВ 1.3	Ингибиторы отдельных интерлейкинов в терапии псориаза и псориатического артрита	9			6	3		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
Б1.В.ДВ1.4	Ингибиторы киназ в терапии псориаза и псориатического артрита	9		2	4	3		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
Б1.В.ДВ 1.5	Ингибитор фосфодиэстеразы в терапии псориаза и псориатического артрита	9			6	3		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
Б1.В.ДВ 1.6	Ингибиторы отдельных интерлейкинов и Ингибиторы киназ в терапии атопического дерматита	9		2	4	3		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
Б1.В.ДВ 1.7	Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа в терапии в терапии гнойного гидраденита	9		2	4	3		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
Б1.В.ДВ 1.8	Омализумаб в терапии крапивницы	9		2	3	4		ПК-5, ПК-6	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
	<b>Промежуточная аттестация</b>							ПК-5, ПК-6	зачет	
	<b>Общий объем подготовки</b>	<b>72</b>		<b>12</b>	<b>36</b>	<b>24</b>				

В данной таблице использованы следующие сокращения:

<b>КПЗ</b>	клиническое практическое занятие	<b>Пр.</b>	оценка освоения практических навыков (умений)
<b>СЗ</b>	семинарское занятие	<b>ЗС</b>	решение ситуационных задач
<b>СР</b>	самостоятельная работа обучающихся	<b>Кл.С</b>	анализ клинических случаев
<b>Т</b>	тестирование		

## **7. Рекомендуемые образовательные технологии.**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- семинарское занятие;
- клиническое практическое занятие;
- анализ клинических случаев;
- самостоятельная работа обучающихся.

## **8. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация)**

### **8.1. Виды аттестации:**

*текущий контроль учебной деятельности обучающихся* осуществляется в форме решения *тестовых заданий, ситуационных задач, контроля освоения практических навыков.*

*промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (зачёт)* проводится в соответствии с утверждённым Положением о промежуточной аттестации обучающихся при освоении основных профессиональных образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Промежуточная аттестация ординаторов после завершения изучения дисциплины «Иммунобиологическая терапия в дерматовенерологии» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.01.32 Дерматовенерология осуществляется посредством зачета. Зачет по дисциплине без оценки выставляется при условии отсутствия неотработанных пропусков и среднем балле за текущую успеваемость не ниже 3,0. Итоговое занятие не проводится.

### **8.2. Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины.**

Оценка результатов освоения дисциплины проводится в соответствии с утверждённой Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

### **8.3. Критерии оценки работы ординатора на семинарских и практических занятиях (освоения практических навыков и умений).**

Оценивание каждого вида учебной деятельности ординаторов осуществляется стандартизовано в соответствии с принятой Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

### **8.4. Образцы оценочных средств для текущего контроля успеваемости.**

#### **Пример тестовых заданий**

#### **1. ХАРАКТЕРИСТИКА КЛЕТОЧНЫХ РЕАКЦИЙ ИММУНИТЕТА:**

- A. антиген взаимодействует с антигеном;
- B. антиген взаимодействует с аллергеном;
- C. \*антиген взаимодействует с рецептором на поверхности клеток;
- D. антитело взаимодействует с рецептором на поверхности клеток;
- E. Т-хелперы взаимодействуют с В-клетками памяти

#### **2. ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЦИТОКИНЫ – ЭТО ЦИТОКИНЫ, КОТОРЫЕ:**

- A. прекращают развитие воспалительных реакций;
- B. связывают микроорганизмы в очаге воспаления, обеспечивая их разрушение ферментами;
- C. \*инициируют и поддерживают воспалительные реакции;
- D. все перечисленное

### 3. ВТОРОЕ НАЗВАНИЕ CD4+ Т-ЛИМФОЦИТОВ:

- A. Т-киллеры
- B. \*Т-хелперы
- C. Т-супрессоры
- D. натуральные киллеры

### Образцы ситуационных заданий

1. На прием к врачу дерматологу из стоматологической поликлиники направлен больной 46 лет, с жалобами на высыпания в полости рта, на коже волосистой части головы, туловища, конечностей.

Считает себя больным в течение месяца. Первые высыпания появились на волосистой части головы, затем на разгибательной поверхности конечностей, туловище и в полости рта, нижних конечностях. Начало заболевания ни с чем не связывает. Отец и старшая сестра страдают подобным заболеванием. Сопутствующее заболевание – хронический холецистит, кариес зубов.

Локальный статус. В полости рта на слизистой губ и щек папулезные высыпания округлой формы, слегка возвышающиеся над окружающей слизистой с четкими границами, серовато-белого цвета с розовым ободком вокруг. На коже волосистой части головы, туловища и разгибательной поверхности конечностей мономорфные папулезные высыпания ярко-красного цвета, округлой формы размерами от 0,3 до 2,5 см в диаметре, с серебристым шелушением в центре и ярко-красным ободком по периферии. Симптом Аушпица положительный. Патогистологически – паракератоз, акантоз, папилломатоз.

1. Поставьте диагноз.
2. Уточните этиологию и патогенез заболевания.
3. Перечислите заболевания для дифференциальной диагностики у данного больного.
4. Назовите специалистов, необходимых для решения вопросов лечения и профилактики данного заболевания.
5. Назначьте лечение и укажите профилактику данного заболевания.

### Эталон ответа:

1. Псориаз вульгарный, прогрессирующая стадия.  
2. В этиологии возникновения псориаза выделяют множество гипотез. Существует мнение о том, что при псориазе возможно, как аутосомно-доминантное наследование, так и наследственная предрасположенность к возникновению болезни под влиянием средовых факторов. Есть вирусно-генетическая теория возникновения данного заболевания. В основе патогенеза лежит избыточная пролиферация кератиноцитов, нарушение дифференцировки эпителиоцитов, высокая активность метаболических процессов, связанных с энергетическим балансом, недостаточность синтеза кератогиалина. Кроме этого, в развитии псориаза немало важную роль играют иммунные нарушения, такие как, повышение активности Т-хелперов при сниженной функции Т-супрессоров, увеличение содержания циркулирующих иммунных комплексов и повышение титров аутоантител к ДНК.

3. Дифференцировать псориаз необходимо с токсикодермиями, атопическим дерматитом, рубромикозом, микроспорией, трихофитией, фавусом, себорейным дерматитом, розовым лишаем Жибера, красным плоским лишаем, красным волосатым лишаем Девержи, папулезным сифилисом; в полости рта – с красным плоским лишаем, лейкоплакией, вторичными сифилидами.

4. Больного необходимо проконсультировать со стоматологом.

5. Общие принципы лечения: лекарственные средства с дезинтоксикационным и десенсибилизирующим действием (тиосульфат натрия, кальция глюконат); антигистаминные препараты (зиртек, кларитин).

Системные ретиноиды (PASI > 20, неэффективность других методов).

Фототерапия (СФТ, ПУВА-терапия, эксимерный лазер); сочетание ФХТ с ретиноидами (Ре-ПУВА-терапия) и гепатопротекторами. Цитостатики (при неэффективности других методов, злокачественном течении). Генно-инженерные биологические препараты и небιологические таргетные средства в случае неэффективности, предыдущей системной болезньюмодифицирующей терапии.

Препараты для местного применения:

-прогрессирующая стадия: индифферентные, увлажняющие, кератопластические мази; мази, содержащие ГКС, комбинированные мази и производные витамина D<sub>3</sub> (дипросалик, элоком, скин-кап, дайвобет, дайвонекс и др.).

-стационарная и регрессирующая стадии: мази с кератолитическим и рассасывающим действием более высокой концентрации (элоком С).

2. На прием к врачу дерматологу из стоматологической поликлиники направлен больной 46 лет, с жалобами на высыпания в полости рта, на коже волосистой части головы, туловища, конечностей.

Считает себя больным в течение месяца. Первые высыпания появились на волосистой части головы, затем на разгибательной поверхности конечностей, туловище и в полости рта, нижних конечностях. Начало заболевания ни с чем не связывает. Отец и старшая сестра страдают подобным заболеванием. Сопутствующее заболевание – хронический холецистит, кариес зубов.

Локальный статус. В полости рта на слизистой губ и щек папулезные высыпания округлой формы, слегка возвышающиеся над окружающей слизистой с четкими границами, серовато-белого цвета с розовым ободком вокруг. На коже волосистой части головы, туловища и разгибательной поверхности конечностей монотипные папулезные высыпания ярко-красного цвета, округлой формы размерами от 0,3 до 2,5 см в диаметре, с серебристым шелушением в центре и ярко-красным ободком по периферии. Симптом Аушпица положительный. Патогистологически – паракератоз, акантоз, папилломатоз.

1. Поставьте диагноз.
2. Уточните этиологию и патогенез заболевания.
3. Перечислите заболевания для дифференциальной диагностики у данного больного.
4. Назовите специалистов, необходимых для решения вопросов лечения и профилактики данного заболевания.
5. Назначьте лечение и укажите профилактику данного заболевания.

#### **Эталон ответа:**

1. Псориаз вульгарный, прогрессирующая стадия.
2. В этиологии возникновения псориаза выделяют множество гипотез. Существует мнение о том, что при псориазе возможно, как аутосомно-доминантное наследование, так и наследственная предрасположенность к возникновению болезни под влиянием средовых факторов. Есть вирусно-генетическая теория возникновения данного заболевания. В основе патогенеза лежит избыточная пролиферация кератиноцитов, нарушение дифференцировки эпителиоцитов, высокая активность метаболических процессов, связанных с энергетическим балансом, недостаточность синтеза кератогиалина. Кроме этого, в развитии псориаза немало важную роль играют иммунные нарушения, такие как, повышение активности Т-хелперов при сниженной функции Т-супрессоров, увеличение содержания циркулирующих иммунных комплексов и повышение титров аутоантител к ДНК.



3. Дифференцировать псориаз необходимо с токсикодермиями, атопическим дерматитом, рубромикозом, микроспорией, трихофитией, фавусом, себорейным дерматитом, розовым лишаем Жибера, красным плоским лишаем, красным волосяным лишаем Девержи, папулезным сифилисом; в полости рта – с красным плоским лишаем, лейкоплакией, вторичными сифилидами.

4. Больного необходимо проконсультировать со стоматологом.

5. Общие принципы лечения: лекарственные средства с дезинтоксикационным и десенсибилизирующим действием (тиосульфат натрия, кальция глюконат); антигистаминные препараты (зиртек, кларитин).

Системные ретиноиды (PASI > 20, неэффективность других методов).

Фототерапия (СФТ, ПУВА-терапия, эксимерный лазер); сочетание ФХТ с ретиноидами (Ре-ПУВА-терапия) и гепатопротекторами. Цитостатики (при неэффективности других методов, злокачественном течении). Г Генно-инженерные биологические препараты и небιологические таргетные средства в случае неэффективности, предыдущей системной болезньюмодифицирующей терапии.

Препараты для местного применения:

- прогрессирующая стадия: индифферентные, увлажняющие, кератопластические мази; мази, содержащие ГКС, комбинированные мази и производные витамина D<sub>3</sub> (дипросалик, элоком, скин-кап, дайвобет, дайвонекс и др.).

- стационарная и регрессирующая стадии: мази с кератолитическим и рассасывающим действием более высокой концентрации (элоком С).

## 9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

### 9.1. Тематический план практических и семинарских занятий

Индекс	Наименование разделов и дисциплин	Трудоёмкость (акад. час)	
		семинары	практические занятия
Б1.В.ДВ 1.1	Иммунопатогенетические механизмы, лежащие в основе развития псориаза, атопического дерматита, гидраденита и крапивницы	2	5
Б1.В.ДВ1.2	Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа в терапии псориаза и псориатического артрита	2	4
Б1.В.ДВ 1.3	Ингибиторы отдельных интерлейкинов в терапии псориаза и псориатического артрита		6
Б1.В.ДВ1.4	Ингибиторы киназ в терапии псориаза и псориатического артрита	2	4
Б1.В.ДВ 1.5	Ингибитор фосфодиэстеразы в терапии псориаза и псориатического артрита		6
Б1.В.ДВ 1.6	Ингибиторы отдельных интерлейкинов и Ингибиторы киназ в терапии атопического дерматита	2	4
Б1.В.ДВ 1.7	Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа в терапии в терапии гнойного гидраденита	2	4
Б1.В.ДВ 1.8	Омализумаб в терапии крапивницы	2	3
	<b>Всего</b>	<b>12</b>	<b>36</b>

### 9.2. Тематический план самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (акад. час)
-------	------------------------------	----------------------------	--------------------------

Б1.В.ДВ 1.1	Иммунопатогенетические механизмы, лежащие в основе развития псориаза, атопического дерматита, гидраденита и крапивницы	Подготовка к СЗ,КПЗ.	2
Б1.В.ДВ1.2	Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа в терапии псориаза и псориатического артрита	Подготовка к СЗ,КПЗ.	3
Б1.В.ДВ 1.3	Ингибиторы отдельных интерлейкинов в терапии псориаза и псориатического артрита	Подготовка к СЗ,КПЗ.	3
Б1.В.ДВ1.4	Ингибиторы киназ в терапии псориаза и псориатического артрита	Подготовка к СЗ,КПЗ.	3
Б1.В.ДВ 1.5	Ингибитор фосфодиэстеразы в терапии псориаза и псориатического артрита	Подготовка к СЗ,КПЗ.	3
Б1.В.ДВ 1.6	Ингибиторы отдельных интерлейкинов и Ингибиторы киназ в терапии атопического дерматита	Подготовка к СЗ,КПЗ.	3
Б1.В.ДВ 1.7	Ингибиторы фактора некроза опухоли альфа в терапии в терапии гнойного гидраденита	Подготовка к СЗ,КПЗ.	3
Б1.В.ДВ 1.8	Омализумаб в терапии крапивницы	Подготовка к СЗ,КПЗ.	4
	<b>Всего</b>		<b>24</b>

### 9.3. Методическое обеспечение учебного процесса:

Методические указания по дисциплине «Иммунобиологическая терапия в дерматовенерологии» для обучения ординаторов по специальности 31.01.32 Дерматовенерология, утверждены Ученым советом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

## 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

#### Основная литература:

1. Дерматовенерология [Текст] : национальное руководство / ред. Ю. К.Скрипкин, Ю. С. Бутов, О.Л. Иванов. - М. : ГЭОТАР-МЕДиа, 2013. - 1024 с. + CD-R. - (Национальные руководства).
2. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. – 2-е изд. , перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455968.html>.
3. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435670.html>
4. Руководство по лабораторным методам диагностики [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426593.html>
5. Конспект дерматовенеролога и косметолога. Ч. 1. Атопический дерматит, болезни сальных желез, микозы, ИППП / ред. А. Ю. Заславский, Н. В. Куприненко. – Донецк : Заславский А. Ю., 2011. – 80 с.

#### Дополнительная литература:

1. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления [Электронный ресурс] : учебное пособие / М. С. Асхаков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. –<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446638.html>.
2. Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник / Чеботарев В.В., Тамразова О.Б., Чеботарева Н.В., А.В. Одинец - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425916.html>

3. Дерматологический атлас [Электронный ресурс] / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434826.html>

#### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Электронный каталог WEB-ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>
5. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

#### **Законодательные и нормативно-правовые документы**

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
5. Номенклатура медицинских организаций, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н (зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013, регистрационный № 29950);
6. Перечень специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 № 1061 (зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013, регистрационный № 30163);
7. Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016, регистрационный № 41754);
8. Порядок разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.05.2014 № 594 (зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014, регистрационный № 33335);
9. Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н (зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013, регистрационный № 27723);
10. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2.05.2023 № 206н (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438);
11. Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное

приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 № 1383 (зарегистрировано в Минюсте России 1.06.2023 № 73677);

12. ФГОС ВО – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 25.08.2014 № 1074 (зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014, регистрационный № 34511);

13. Профессиональный стандарт «Врач-дерматовенеролог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 142н (зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018, регистрационный № 50641);

14. Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816 (зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2017, регистрационный № 48226);

15. Устав ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России;

16. Правила приема в ординатуру ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

#### **10. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

- учебные аудитории для занятий лекционного типа;
- учебные аудитории для занятий семинарского типа;
- учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации;
- компьютерный класс;
- помещение для самостоятельной работы обучающихся;
- центр практической подготовки;
- ноутбуки, компьютеры, роутеры, принтеры, сканер, тематические стенды, диски с учебными материалами, типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, доски, столы, стулья, кушетки;
- UV 109 В – система локальной ультрафиолетовой терапии (расческа), UV 181 AL система локальной ультрафиолетовой терапии, UV 200 AL – система локальной ультрафиолетовой терапии, аппарат Амплипульс-8, аппарат «Ультратон ТНЧ-10-1» д/лечения токами надтональной частоты, аппарат «ШАТЛ-Комби К+», Аппарат Милта-Ф-8-01 (лазерное излучение), ультрафиолетовая кабина UV 7002 К д/комбинированной фототерапии всего тела, ультрафиолетовая кабина UV7002К (для проведения ПУВА), эксимерлазерная установка МЛ-308 для терапии кожных заболеваний, сосуд Дьюара СК-16, дерматоскоп Delta 20 (К - 259.29.420), фотоаппарат Canon EOS 1110D, трихоскоп, микроскоп МИКМЕД 2 бинокулярный, демонстрационные микроскопические окрашенные, цитологические, культуральные препараты микроорганизмов, дерматофитов, гистопрепараты с различной патоморфологической картиной;
- доступ к сети «Интернет», Wi-Fi обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду (ЭИОС) и электронно-библиотечную систему (ЭБС) ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.