

СИЛАБУС

Дерматологія, венерологія

Вибіркова дисципліна

рівень вищої освіти	другий (магістерський) рівень вищої освіти
галузь знань	22 «Охорона здоров'я»
спеціальність	222 «Медицина»
кваліфікація освітня	магістр медицини
кваліфікація професійна	лікар
освітньо-професійна програма	«Медицина»
форма навчання	денна
курс та семестр вивчення навчальної дисципліни	4 курс, VII семестр

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача (викладачів), науковий ступінь, учене звання	Ємченко Яна Олександрівна, д.мед.н., доцент Іщейкін Костянтин Євгенович, д.мед.н., професор Дудченко Микола Олексійович, д.мед.н., професор Кравченко Володимир Григорович, д.мед.н., професор Попова Ірина Борисівна, к.мед.н., доцент Васильєва Катерина Володимирівна, к.мед.н., доцент Каменєв Володимир Іванович, к.мед.н., доцент Безега Олена Вікторівна, асистент
Профайл викладача (викладачів)	https://skinven.pdmu.edu.ua/team
Контактний телефон	05322-52-77-69
Е-mail:	shkirven@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	2

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів / годин – **3,0 / 90**, із них:

Лекції (год.) – **6**

Практичні заняття (год.) – **34**

Самостійна робота (год.) – **50**

Вид контролю - **підсумковий модульний контроль**

Політика навчальної дисципліни

При організації освітнього процесу в ПДМУ студенти, викладачі діють відповідно до:

Положення про організацію освітнього процесу
(https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/EXHOV4YrpFJqagUWjwI3e7GhMA6TcAWDd7yVXYjO.pdf);

Кодексу академічної доброчесності
(<https://science.pdmu.edu.ua/academic-integrity/kodeks-akademichnoyi-dobrochesnosti>) та ін.

Правил внутрішнього розпорядку для студентів ПДМУ
(https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/ycZUUg0fZUvD4QBZ4a18PWhTNJH8AbU6fANHzFAF.pdf) та ін.

Студенти приходять на заняття згідно з розкладом. Запізнення на заняття не допускається. Заняття проводяться без перерви. В приміщенні лікарні

розташована гардеробна, де студенти переодягаються. Під час перебування студенти на кафедрі повинні дотримуватися професійного дрес-коду, який передбачає медичну форму — халат і медичну шапочку, бажано білого кольору бездоганно чисті, випрасувані. У приміщенні кафедри не допускається носіння головних уборів. Забороняється носіння медичної форми під верхнім одягом та поза зоною клінічної бази. Дотримання вказаного дрес-коду забезпечується на основі морального самоконтролю кожного студента.

Опис навчальної дисципліни (анотація). Дерматологія, венерологія є розділом клінічної медицини, до якого входять дерматологія – наука про будову, функції та хвороби шкіри та венерологія – наука про венеричні хвороби. Під час вивчення дисципліни відбувається засвоєння студентами сучасних позицій етіопатогенезу клінічної картини, перебігу і класифікації шкірних захворювань, а також захворювань, що передаються переважно статевим шляхом, в тому числі новітні методи діагностики та критерії диференційної діагностики цих захворювань сучасні методи лікування та профілактичні заходи.

Навчальна дисципліна вивчається на 4-му році навчання.

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни (міждисциплінарні зв'язки)

Пререквізити. Вивчення дерматології, венерології базується на знаннях, отриманих студентами при вивченні медичної біології, нормальної та патологічної анатомії, нормальної та патологічної фізіології, гістології, ембріології, мікробіології, фармакології, внутрішніх хвороб, хірургічних хвороб, гігієни, соціальної медицини інтегрується з цими дисциплінами.

Постреквізити. Набуті знання в процесі навчання, що здобуваються після закінчення вивчення дерматології, венерології необхідні для вивчення терапії, сімейної медицини, ендокринології, педіатрії, хірургії, урології, інфекційних хвороб, онкології.

Мета та завдання навчальної дисципліни:

- метою вивчення навчальної дисципліни є викладання навчальної дисципліни є формування системних медичних знань, вмінь та навичок з діагностики шкірних та венеричних захворювань. Передбачається, що оволодіння знаннями стосовно основних клінічних ознак шкірних та венеричних хвороб дасть можливість лікарю загальної практики) вчасно розпізнати такі хвороби та спрямувати пацієнта до лікаря-дерматовенеролога. Обізнаність стосовно проявів венеричних хвороб та інфекцій, що передаються переважно статевим шляхом (ВІЛ-інфекція, гепатити В і С, папіломовірусна інфекція та інші) є важливою складовою професійної підготовки лікаря - стоматолога, а знання профілактичних заходів щодо зазначених хвороб є обов'язком лікаря будь-якої спеціальності та спеціалізації.

-основними завданнями вивчення дисципліни є для студентів, що опановують спеціальність «Медицина», є вивчення: основ теоретичної дерматології (анатомічна та мікроскопічна будова шкіри і слизових оболонок, фізіологія та

патологія шкіри, основи клінічної фармакології для лікування шкірних хвороб); основних клініко-діагностичних ознак розповсюджених шкірних хвороб, їх профілактики та лікування; особливостей клінічного перебігу специфічних інфекцій (у т.ч. лепри, туберкульозу), венеричних захворювань, ВІЛ-інфекції та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, спеціальні)

Дисципліна забезпечує набуття студентами компетентностей:
компетентностей:

– *інтегральна:*

Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності в галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Медицина», або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень і/або здійснення інновацій і характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

– *загальні:*

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
3. Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.
4. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
5. Здатність приймати обґрунтовані рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії.
6. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись іноземною мовою. Здатність використовувати міжнародні греко-латинські терміни, скорочення і кліше у фаховому усному й писемному мовленні.
7. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.
8. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

– *спеціальні (фахові, предметні):*

1. Навички опитування пацієнта.
2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань
5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.

Результати навчання для дисципліни:
по завершенню вивчення студенти повинні

знати:

- будову та функції шкіри, її придатків та слизових оболонок порожнини рота,
- принципи класифікації шкірних хвороб на основі етіологічних факторів та патоморфологічних проявів, спеціальну дерматологічну термінологію,
- етіологію, патогенез та патоморфологію найбільш розповсюджених шкірних та венеричних хвороб,
- клінічні ознаки та перебіг шкірних хвороб,
- принципи діагностики та основи диференційної діагностики шкірних та венеричних хвороб,
- стандарти раціонального лікування дерматологічних хвороб (топічна та системна терапія) та інфекцій, що передаються статевим шляхом,
- основи первинної та вторинної профілактики шкірних хвороб та інфекцій, що передаються статевим шляхом.

вміти:

- визначати етіологічні та патогенетичні фактори появи та подальшого клінічного перебігу найбільш поширених шкірних та венеричних захворювань людини,
- описувати патологічні дерматологічні стани,
- ставити на основі клініко-анамнестичних даних попередній діагноз найбільш поширених шкірних та венеричних захворювань,
- описувати дерматологічні стани та спрямовувати пацієнта з проявами дерматологічних та венеричних хвороб до профільного спеціаліста,
- призначати лабораторне та/або інструментальне обстеження, здійснювати диференційну діагностику дерматозів,
- визначати основні принципи лікування хворих відповідно до їх діагнозу,
- визначати тактику ведення хворого на шкірні та венеричні хвороби,
- призначити раціональну топічну та системну терапію.

Тематичний план лекцій (за модулями) із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

№п/п	Назва теми	Кількість годин
	Модуль 1. Дерматологія, венерологія	

1	Введення в дерматологію. Анатомія, гістологія, фізіологія шкіри. Принципи лікування хвороб шкіри. Дерматозоонози. Піодермії. Історія дерматовенерології. Особливості психологічного реагування хворих дерматозами. Деонтологічні аспекти роботи лікаря. Анатомія, гістологія, фізіологія шкіри. Функції шкіри. Морфологічні елементи висипу. Принципи лікування хвороб шкіри. Дерматозоонози (короста, педикульоз, демодекоз). Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування. Піодермії (стафіло- та стрепто-). Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.	2
2	Вірусні дерматози. Бульозні дерматози. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування. Методи профілактика.	2
3	Захворювання, що передаються статевим шляхом. Класифікація ВОЗ інфекційних хвороб, що переважно передаються статевим шляхом. Мікст інфекції сечостатевої сфери. Загальна схема перебігу сифілісу та його лабораторна діагностика. Вторинний період сифілісу. Третинний та вроджений сифіліс. Принципи терапії та профілактики сифілісу.	2
	Разом	6

Тематичний план семінарських занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на семінарському занятті – не передбачені навчальним планом

Тематичний план практичних занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті за модулями і змістовими модулями

№ п/п	Назва теми	Кількість годин
Модуль 1. Дерматологія, венерологія		
1.	Анатомія, гістологія та фізіологія шкіри людини. Методика обстеження хворих з шкірною патологією. Елементи шкірної висипки та їх значення. Анатомія шкіри. Епідерміс, дерма, підшкірно – жирова клітковина. Кровоносні та лімфатичні судини. Нервово – рецепторний апарат. Волосся. Нігті. Залози шкіри. Зв'язок шкіри та слизової оболонки рота з іншими органами і системами. Фізіологія шкіри. Участь шкіри та слизової оболонки рота в водному, мінеральному, білковому, вуглеводному, вітамінному ферментативному та жировому	2

	обміні. Шкіра як місце утворення біологічно – активних речовин. Захисна, терморегулююча, секреторна, резорбційна, чутлива дихальна функції шкіри. Шкіра як імунний орган. Гістологія шкіри. Основні патологічні процеси, які відбуваються на шкірі і слизових оболонках рота, та їх роль в утворенні елементів висипки. Гостре та хронічне запалення. Гіперкаратоз, гранульоз, акантози, паракератоз, папіломатоз, спонгіоз, вакуольна та балонуюча дистрофія епідермісу, акантолізис, специфічна та неспецифічна інфільтрація (проліферація). Пухлинний процес. Схема обстеження шкірного хворого: опитування паспортних даних, скарг, анамнезу. Обстеження нормальної шкіри, слизових оболонок, внутрішніх органів, нервової системи. Описування місця хвороби, морфологічних елементів шкірного висипу. Первинні морфологічні елементи: пляма, вузлик, горбик, вузол. Ексудативні морфологічні елементи: пухирчик, пухирь, гноячок, пухир. Вторинні морфологічні елементи: ерозія, виразка, лусочка, кірка, розчух, рубець, ліхенізація, вегетація. Суб'єктивні симптоми шкірних хвороб. Описування місця хвороби.	
2.	Клінічні особливості та особливості сучасного перебігу корости та педикульозу. Демодекоз. Клінічний перебіг. Алгоритм клінічного діагнозу. Терапія. Короста. Збудник. Умови зараження. Епідеміологія. Лабораторна діагностика. Клінічні прояви. Ускладнення. Дифдіагностика. Лікування, профілактика. Рання діагностика захворювання з реєстрацією за формою 281 або 089. Ізоляція хворого, обстеження контактних осіб і виявлення осередків зараження. Поточна і заключна дезінфекція. Вошивість. Різноманітність вошей. Епідеміологія. Зміни на шкірі, викликані вошами. Ускладнення. Лікування, профілактика. Активне виявлення хворих, повідомлення в СЕС. Дезінсекція в осередку зараження. Планові профілактичні заходи. Демодекс. Кліщ волосяних мішечків (демодекс). Клініка, лікування, профілактика.	2
3.	Піодермії. Клінічні різновиди стрептодермій, особливості перебігу, діагностики та лікування. Епідеміологія і патогенез: провідна роль стафілокової та стрептококової інфекції, можливість змішаної інфекції, значення екзогенних (мікротравм, забруднення шкіри, переохолодження, перегрівання), ендогенних (цукровий діабет, гіповітамінози, порушення імунного статусу, фокальна інфекція, інтоксикація, прийом імунодеприсантів) факторів. Біологічні властивості збудників, факультативність їх патогенних властивостей. Класифікація піодермітів. Клінічні особливості, перебіг і гістопатологія різних форм піодермій.	2

	Стрептококові ураження шкіри: стрептококове імпетиго та його різновидності – контагіозне імпетиго, щілеподібне, бульозна стрептодермія, поверхневий панарицій, еритемо-сквамозна та інтертригіозна стрептодермія, вульгарна ектима, бешиха. Вульгарне імпетиго. Поняття про піоалергиди та хронічні форми піодермії. Принципи загальної і місцевої терапії піодермій. Режим хворого. Дієта. Вітамінотерапія. Імунотерапія. Неспецифічна стимулююча терапія, фізіотерапія, антибіотикотерапія.	
4.	Піодермії. Клінічні різновиди стафілодермій, особливості перебігу, діагностики та лікування. Стафілококові захворювання. Значення анатоμο-фізіологічних особливостей, шляхи передачі. Везикуло-пустульоз, епідемічна пухирчатка немовлят, ексfolіативний дерматит Ріттера, численні абсцеси грудних дітей (псевдофурункульоз Фінгера). Піодермії підлітків та дорослих. Клінічні прояви та особливості перебігу стафілококових уражень шкіри: остеофолікуліт, фурункул, фурункульоз, карбункул, сікоз та ін. Небезпека фурункулів при локалізації на обличчі і шиї, тактика лікаря по відношенню до цих хворих. Принципи загальної і місцевої терапії піодермій. Режим хворого. Дієта. Вітамінотерапія. Імунотерапія. Неспецифічна стимулююча терапія, фізіотерапія, антибіотикотерапія.	2
5.	Папульозні дерматози. Псоріаз та червоний плоский лишай. Клінічний перебіг, діагностики та лікування. Курація дерматологічного хворого. Написання навчальної історії хвороби. Курація дерматологічного хворого. Написання учбової історії хвороби. Псоріаз. Етіологія і патогенез, проліферація епідермісу обумовлена імовірно генетичною або вірусною природою хвороби, роль функціональних порушень нервової системи, стресу, фокальної інфекції, обмінних та ендокринних порушень як факторів ризику; сезонність захворювання. Вульгарний псоріаз. Клініка, локалізація. Діагностичне значення тріади псоріатичних симптомів, стадії захворювання і значення ізоморфної реакції, поняття про артропатичний псоріаз та псоріатичну еритродермію. Клінічна картина вульгарного та пустульозного псоріазу при локалізації процесу на слизовій оболонці і губах. Принципи лікування. Профілактика рецидивів. Червоний плоский лишай. Патогенез. Типово, ексудативно – гіперемічна, ерозивно – виразкова і пухирчаста форми на слизовій оболонці рота і губах. Патоморфологія. Диференціальний діагноз висипки на слизовій оболонці рота з лейкоплакією, червоним вовчаком та ін. Лікування. Особливості лікування при локалізації на слизовій оболонці рота, роль санації і лікування фонових захворювань.	2

	Вторинна профілактика. Курація хворого псоріазом, червоним плоским лишаєм в стаціонарі. Студенти самостійно описують місце хвороби стаціонарного хворого, місце хвороби (дерматологічний статус).	
6.	Кератомікози та кандидомікози та дерматофітії. Клінічний перебіг, діагностики та лікування. Епідермофітія пахова. Клініка, лікування, профілактика. Рубромікоз. Збудник, клінічні форми, клініка, діагностика, критерії видужання. Мікози ступень.: епідермофітія та рубромікоз ступень спроможуючі фактори, клінічні різновиди, діагностика, лікування та профілактика. Кандидози. Етіологія, особливості патогенезу. Роль дентальної патології, порушення імунного статусу, гіповітамінози, ендокринна патологія. Класифікація. Поверхневий кандидоз. Кандидоз шкіри. Пароніхії та оніхії, гранулематозний та хронічний генералізований кандидоз. Кандидоз слизових оболонок. Молочниця та кандидозні заїди, диференціальний діагноз з лейкоплакією, червоним плоским лишаєм, сифілісом, піодермією. Діагностика лікування кандидозів. Санація ротової порожнини рота, лікування фонових захворювань, вітаміни групи В, імуностимулятори, ністатин, леворин, декамін, канестен, дифлюкан, розчинну анілінових барвників та ін. Профілактика – лікування фонових захворювань, обмеження прийому антибіотиків, кортикостероїдів та імунодеприсантів.	2
7.	Дерматофітії. Клінічний перебіг, діагностики та лікування. Трихофітія. Трихофітія поверхнева гладкої шкіри, волосистої частини голови, нігтів, хронічна. Трихофітія інфільтративно – нагноювальна – збудник, патогенез, діагностика, клінічні прояви. Мікроскопія. Фавус (збудник, клініка та діагностика). Принципи лікування тріхомікозів. Профілактика.	2
8.	Алергодерматози: дерматити, екзема, токсикодермії. Клінічний перебіг, діагностики та лікування. Дерматити . Визначення. Класифікація. Простий контактний дерматит. Чинники. Загальна характеристика простого контактного дерматиту. Дерматити від контакту з рослинами (фітодерматити) і укусів комах. Особливості перебігу та діагностика дерматитів і контактних стоматитів. Алергічні контактні дерматити. Патогенез. Клінічні прояви, діагностика, значення шкірних проб. Лікування і профілактика різних форм дерматитів. Надання першої допомоги. Вторинна профілактика. Токсидермії. Визначення. Етіологія, патогенез. Загальна характеристика токсидермії. Синдром Лайелла. Діагностика. Клініка, перебіг токсидермії на слизових оболонка рота і губ; диференціальна діагностика з пухирчатими дерматозами, герпесом, багатоформною еритемою. Лікування і профілактика різних форм токсикодермії. Надання першої допомоги,	2

	вторинна профілактика. Екзема. Визначення. Етіологія патогенезу. Значення спадковості, антенатальних і перинатальних впливів, умов навколишнього середовища і реактивності організму в розвитку екзематозного процесу. Класифікація. Клінічні прояви, перебіг, стадії екзематозного процесу. Діагностика. Ускладнення. Принципи лікування дорослих і дітей, хворих на екзему, режим, обходження, дієта, загальне медикаментозне та зовнішнє лікування, фізіотерапевтичні процедури. Диспансеризація хворих на екзему дітей, працевлаштування дорослих хворих. Курація хворого екземою, дерматитом, токсикодермією в стаціонарі Студенти самостійно описують місце хвороби стаціонарного хворого, місце хвороби (дерматологічний статус).	
9.	Пухирчасті дерматози. Пухирчатка звичайна. Герпетиформний дерматоз Дюринга. Клінічний перебіг, діагностики та лікування. Класифікація пухирчастих захворювань. Патогенез пухирчатки, уявлення про її аутоімунні механізми. Клінічні різновиди. Клініка і перебіг вульгарної пухирчатки. Особливості клінічної картини на слизовій оболонці рота і губах. Патоморфологія. Відповідальність стоматологів в ранній діагностиці пухирчатки. Симптоми Нікольського, взяття мазків-відбитків і визначення в них «акантолітичних клітин». Ураження слизової оболонки при бульозному пемфігоїді і пухирчатці очей, пухирно – судинному синдромі, та клімактеричному гінгівіті. Поняття про імунофлуоресцентну діагностику пухирчастих захворювань. Диференціальна діагностика пухирчатки з бульозним пемфігоїдом, пухирчаткою очей, багатоформною ексудативною еритемою, герпетичним стоматитом, ерозивно-виразковим червоним плоским лишаєм. Прогноз. Принципи лікування пухирчатки кортикостероїдами і цитостатиками, санація порожнини рота і раціональне протезування як фактори, що сприяють усуненню процесу в слизовій оболонці рота. Герпетиформний дерматоз. Етіологія, патогенез, клінічні прояви. Особливості клінічного перебігу захворювань у дітей. Діагностика. Діагностичне значення проби Ядасона. Імунофлуоресцентна діагностика. Лікування герпетиформного дерматозу у дорослих і дітей. Диспансерний нагляд.	2
10.	Вірусні захворювання шкіри: шляхи передачі, патогенез, клініка, атипові форми, терапія. Поширення, схильні фактори. Збудник. Класифікація. Бородавки вульгарні, плоскі, юнацькі, підошовні. Гострокінцеві бородавки (кондиломи), заразливий молюск. Етіологія, клініка, епідеміологічне значення, диференціальний діагноз. Лікування. Профілактика. Простий пухирцевий лишай. Етіологія, клінічні форми, епідеміологічне значення, диференціальний діагноз,	2

	лікування. Профілактика: санація вогнищ фокальної інфекції, лікування інтеркурентних захворювань, запобігання переохолодженню, гігієнічне утримання шкіри і слизових оболонок. Оперізуючий лишай. Етіологія, клінічні форми. Епідеміологічне значення. Діагностика, лікування, профілактика. Вірусні захворювання при ВІЛ-інфекції.	
11.	Характеристика інфекційних. хвороб, що переважно передаються статевим шляхом. Збудник, патогенез та загальний перебіг сифілітичної інфекції. Основні етапи розвитку венерології. Сучасна класифікація захворювань, що передаються статевим шляхом: класичні венеричні хвороби, захворювання з переважним ураженням сечостатевих органів. Соціальні та інші аспекти венеричних захворювань. Поширення в Україні. Чинники. Питання деонтології.. Збудники, морфологічні та біологічні особливості. Вплив різних факторів на збудник. Експериментальний сифіліс. Механізм розвитку сифілітичної інфекції. Умови і шляхи зараження. Трансфузійний сифіліс, реінфекція, суперінфекція. Загальний перебіг, періодизація сифілісу. Класифікація сифілісу. Інкубаційний період. Причини, що впливають на його тривалість. Особливості зараження дітей сифілісом. Особливості роботи лікаря та принципи обстеження хворих у вен. відділенні. Лабораторна діагностика.	2
12.	Загальна характеристика, особливості перебігу первинний період сифілісу. Клінічний перебіг, діагностики та лікування. Первинний період сифілісу. Тривалість, клінічні прояви. Типові і атипові різновиди твердих шанкерів. Особливості клінічної картини твердого шанкеру в ділянці заднього проходу, губ, язика, ясен, мигдаликів, перехідних складок слизової оболонки рота Диференціальна діагностика твердих шанкерів. Ускладнення первинної сифіломи. Клінічні особливості регіонарного склероденіту і лімфангіту. Поліаденіт серологічні реакції у первинному періоді. Продромальні явища.	2
13.	Загальна характеристика, особливості перебігу вторинного періоду сифілісу. Прояви вторинного сифілісу на шкірі: розеоли, папули, пустули. Сифілітична алопеція. Пігментні сифіліди. Вторинний період сифілісу. Клініка, перебіг. Клінічні особливості розеолезного, папулезного і пустулезного сифілідів на слизовій оболонці рота. Сифілітична ангіна та її диференційна діагностика. Ураження внутрішніх органів і нервової системи. Серологічні реакції. Діагностика. Диференційний діагноз проявів вторинного періоду сифілісу.	2

14.	Загальна характеристика, особливості перебігу третинного та вродженого періоду сифілісу. Ураження внутрішніх органів та слизових оболонок. Серологічні реакції. Активний, прихований, загальна характеристика. Клініка, перебіг. Клінічні та гістологічні особливості горбикового і гумозного сифілідів на шкірі і слизових оболонках та їх диференціальна діагностика. Ураження кісток, суглобів внутрішніх органів і нервової системи. Серологічні реакції. Діагностика. Особливості ураження слизових оболонок порожнини рота при природженому сифілісі. Визначення. Шляхи передачі інфекції. Соціальне значення природженого сифілісу. Вплив сифілісу на перебіг вагітності. Класифікація. Клініка і перебіг раннього природженого сифілісу. Ураження шкіри, слизових оболонок внутрішніх органів, нервової системи, очей, кісток. Серологічні реакції. Діагностика. Клініка пізнього природженого сифілісу. Тріада Гетчинсона, зуби Гетчинсона, паренхіматозний кератит, неврит слухових нервів. Ймовірні ознаки пізнього природженого сифілісу. Ураження шкіри та слизових оболонок: гума, горбик, інтерстиціальний глосит. Серологічні реакції. Діагностика природженого сифілісу. Серодіагностика сифілісу. Клінічне значення серологічних реакцій на сифіліс (класична реакція Васермана, мікрометод реакція іммобілізації блідих трепонем, реакція імуофлюоресценції. Поняття про серорезистентний сифіліс. Псевдопозитивна реакція. Дослідження спинномозкової рідини на сифіліс.	2
15.	Гонорея та її ускладнення. Гонорея чоловіків. Збудник гонореї. Біологічні особливості. Умови і шляхи зараження. Інкубаційний період.. класифікація. Клініка свіжого і хронічного гонорейного уретриту у чоловіків, методи його діагностики. Ускладнення гонорея. Екстрагенітальна гонорея.	2
16.	Негонорейні уретрити. Поняття про уrogenітальний хламідіоз, мікоплазмоз, трихомоноз та мікст інфекцію сечостатевих органів, їх діагностику та соціальне значення	2
17.	Захист навчальної історії хвороби. Підсумковий модульний контроль.	2
	Разом	34

Самостійна робота

№п/п	Тема	Кількість годин
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	17
2	Написання навчальної історії хвороби	6
3	Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять: Історія розвитку дерматології у XIX-XX століттях. - Українська дерматовенерологічна школа. - Предмет і задачі дерматовенерології. Основні етапи розвитку дерматовенерології. - Особливості психологічного реагування хворих - Деонтологічний підхід в лікуванні шкірних хвороб. Шкіра, як імунний орган людського організму. - Імунні функції шкіри. - Клітини Лангерганса, їх будова, розташування, функції. Туберкульоз шкіри. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування. Загальна характеристика первинного періоду сифілісу. - Діагностика, лікування. - Принципи профілактики. Загальна характеристика вторинного періоду сифілісу. - Діагностика, лікування. - Принципи профілактики. Загальна характеристика третинного періоду сифілісу. - Діагностика, лікування. - Принципи профілактики.	3 3 3 3 3 3 3 3
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	6
	Разом	50

Індивідуальні завдання виконуються студентами самостійно під керівництвом викладача. До індивідуальних завдань відносяться: участь у науково-практичних конференціях, проведення санітарно-просвітницької роботи.

Перелік теоретичних питань для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю

1. Будова епідермісу.
2. Будова дерми
3. Будова волосся і волосяного фолікулу
4. Сальні залози. Потові залози
5. Функції шкіри: захисна, терморегуляції, виділення
6. Участь шкіри в обмінних процесах
7. Шкіра - орган чуття

8. Зв'язок шкірних захворювань із внутрішньою патологією
9. Основні патогістоморфологічні процеси
10. Акантоз, паракератоз, гіперкератоз
11. Акантолізис, вакуольна дегенерація, балонуюча дегенерація
12. Гістопатологічні зміни при запальних процесах в шкірі
13. Гранульоз, спонгіоз
14. Методика обстеження шкірного хворого
15. Дієтотерапія при шкірній патології
16. Санаторно-курортне лікування дерматозів
17. Фізіотерапевтичні методи в дерматології
18. Методи обстеження в дерматології
19. Первинні і вторинні висипання
20. Первинний елемент - пляма (привести приклад захворювання)
21. Первинний елемент – пухир (привести приклад захворювання)
22. Первинний елемент – пухирець (привести приклад захворювання)
23. Первинний елемент - пухир (привести приклад захворювання)
24. Первинний елемент – пустула (привести приклад захворювання)
25. Первинний елемент – папула (привести приклад захворювання)
26. Первинний елемент – горбик (привести приклад захворювання)
27. Первинний елемент – вузол (привести приклад захворювання)
28. Ураження слизової рота при різних дерматозах
29. Вторинні елементи: кірка, лусочка (привести приклад захворювання)
30. Вторинні елементи; рубець, атрофія (привести приклад захворювання)
31. Вторинні елементи: ерозія, екскоріація (привести приклад захворювання)
32. Вторинні елементи - виразка, тріщина (привести приклад захворювання)
33. Вторинні зміни шкіри – ліхеніфікація (привести приклад захворювання)
34. Форми застосування лікарських речовин в дерматології
35. Поняття про десенсибілізацію в дерматології
36. Роль генетичного чинника в патогенезі дерматозів
37. Роль екзогенних, ендогенних і соціальних чинників у виникненні шкірних захворювань
38. Стафілодермії, клініка, діагностика, диференційна. діагностика, сучасне лікування
39. Стрептодермії, клініка, діагностика, диференційна. діагностика, сучасне лікування
40. Короста, клініка, діагностика, диференційна. діагностика, сучасне лікування
41. Педикульоз, клініка, діагностика, диференційна. діагностика, сучасне лікування
42. Мікроспорія, клініка, діагностика, диференційна. діагностика, сучасне лікування
43. Поверхнева трихофітія, клініка, діагностика, диференційна. діагностика,

сучасне лікування

44. Глибока нагноювальна трихофітія. Клініка, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
45. Мікози ступнів, клініка, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
46. Руброфітія, клініка, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
47. Кандидози шкіри і слизових, клініка, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
48. Профілактика грибкових захворювань
49. Простий контактний дерматит, клініка, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
50. Контактно-алергічний дерматит, клініка, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
51. Токсикодермії, клініка, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
52. Істинна екзема, патогномонічні ознаки екземи. Клініка, диференційна діагностика.
53. Мікробна екзема, діагностика, диференційна діагностика, сучасне лікування
54. Псоріаз. Клініка, різновиди, диференційна діагностика, лікування.
55. Червоний плоский лишай. Клініка, різновиди, диференційна діагностика, лікування. Ураження слизових оболонок.
56. Пухирчатка звичайна. Клініка, перебіг, рецептура. Ураження слизових оболонок.
57. Герпетичний дерматит Дюрінга. Клініка. Ураження слизових оболонок.
58. Багатоформна ексудативна еритема. Клініка. Ураження слизових оболонок. Лікування
59. Синдром Стівенса – Джонсона, диференційна діагностика з синдромом Лайєла
60. Пузирчасті хвороби, клініка, різновиди, диференційна діагностика, лікування
61. Простий лишай, клініка, диференційна діагностика, лікування
62. Оперізуючий лишай, клініка, диференційна діагностика, лікування
63. Етіологія сифілісу
64. Шляхи зараження сифілісом
65. Первинний серонегативний і серопозитивний сифіліс, клініка, диференційна діагностика, лікування
66. Атипові форми первинного сифілісу.
67. Ускладнення первинного сифілісу
68. Диференціальний діагноз первинного сифілісу
69. Вторинний період сифілісу. Диференційна діагностика вторинного свіжого

- сифілісу від вторинного рецидивного
70. Особливості ураження слизистих у хворих вторинним сифілісом.
 71. Діагноз і диференціальний діагноз вторинного сифілісу
 72. Серодіагностика сифілісу. РІФ і РІБТ
 73. Хронічний гонорейний уретрит. Клініка, лікування, рецептура
 74. Причини розвитку третинного сифілісу
 75. Клініка, диференційна діагностика, лікування третинного сифілісу.
 76. Причини вродженого сифілісу. Сифіліс плоду, плаценти, ранній вроджений сифіліс.
 77. Пізній вроджений сифіліс. Особливості клініки і діагностики.
 78. Профілактика вродженого сифілісу, принципи лікування хворих сифілісом, рецептура
 79. Критерії виліковності сифілісу
 80. Збудник гонореї. Шляхи зараження гонореєю
 81. Гострий передній і тотальний гонорейний уретрит. Клініка, діагностика, рецептура.
 82. Гонорейний простатит. Лікування ускладненої гонореї. Рецептура
 83. Гонорея нижнього відділу і висхідна гонорея у жінок. Принципи лікування, рецептура.
 84. Принципи лікування гострої і хронічної гонореї.
 85. Негонорейні уретрити.
 86. Організація боротьби з венеричними хворобами в Україні

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю

1. Методика клінічного обстеження шкірного хворого.
2. Пальпація.
3. Діаскопія.
4. Пошкрябування осередку.
5. Відтворення і оцінка дермографізму.
6. Визначення температурної, тактильної і больової чутливості.
7. Визначення псоріатичної тріади.
8. Методика виявлення сітки Уікхема.
9. Методика знаходження феномену Кернера.
10. Постановка алергологічних та їх інтерпретація.
11. Проведення проби Бальцера з спиртовим розчином йоду.
12. Методика люмінесцентної діагностики, яка проводиться за допомогою лампи Вуда.
13. Збір патологічного матеріалу на грибкові захворювання.
14. Методика одержання феномена “медових сот”.
15. Методика дослідження на коростяний кліщ.
16. Методика одержання феноменів Нікольського і Асбо-Ганзена.
17. Взяття мазків-відбитків і їх забарвлення за Романовським-Гімзою на акантолітичні клітини.

18. Методика постановки проби Ядассона з маззю, яка містить 50% йодистого калію.
19. Методика відтворення і оцінка феноменів “провалювання зонду” і “яблучного желе”.
20. Методика виявлення позитивного симптому Бенъє - Мещерського.
21. Взяття матеріалу для дослідження на бліду трепонему.
22. Методика взяття крові для серологічного дослідження.
23. Взяття мазків у чоловіків для дослідження на гонококи та трихомонад.
24. Взяття мазків у жінок для дослідження на гонококи та трихомонади.
25. Двосклянкова проба Томпсона при обстеженні хворого уретритом.
26. Складання індивідуальної карти амбулаторного хворого (ф. 25).
27. Складання історії хвороби стаціонарного шкірного хворого.
28. Заповнення екстреного повідомлення (ф. 281) на хворого коростою, мікозами, венеричними захворюваннями та ін.
29. Оформлення ф.30 диспансерного хворого.

Методи навчання

- Вербальні: лекції, пояснення, розповідь, бесіда, інструктаж;
- Наочні методи: ілюстрація, демонстрація, спостереження;
- Практичні методи: виконання практичних робіт та розв'язання ситуаційних завдань для вироблення вмінь та навичок;
- Самостійна робота студентів з осмислення й засвоєння нового матеріалу;
- Тематичні дискусії;
- Мозковий штурм;
- Аналіз конкретних ситуацій (куйс-метод);
- Презентації.

Форми і методи оцінювання – підсумковий модульний контроль

Система поточного та підсумкового контролю

Контрольні заходи оцінювання навчальної діяльності студентів включають поточний та підсумковий контроль знань, умінь і навичок студентів.

Контрольні заходи базуються на принципах: відповідності стандартам вищої освіти; використання стандартизованої та уніфікованої системи діагностики, спрямованої на застосування знань; визначеності критеріїв оцінювання; об'єктивності та прозорості технології контролю. Стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань студентів:

За 4- бальною шкалою	Оцінка в ЕКТС	Критерії оцінювання
----------------------------	---------------------	---------------------

5 (відмінно)	A	Здобувач освіти виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили, володіє не менш ніж 90% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
4 (добре)	B	Здобувач освіти вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує вправи і задачі у стандартизованих ситуаціях, самостійно виправляє помилки, кількість яких незначна, володіє не менш ніж 85% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	C	Здобувач освіти вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом науково-педагогічного працівника, в цілому самостійно застосовувати її на практиці, контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок, володіє не менш ніж 75% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
3 (задовільно)	D	Здобувач освіти відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень з допомогою науково-педагогічного працівника може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих, володіє не менш ніж 65% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	E	Здобувач освіти володіє навчальним матеріалом на рівні вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні. володіє не менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
2 (незадовільно)	FX	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину матеріалу, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.
	F	Здобувач освіти володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів, володіє менш ніж 60% знань з теми як під час опитування, та усіх видів контролю.

Вхідний контроль.

Вхідний контроль проводиться на початку вивчення дисципліни з метою визначення готовності здобувачів вищої освіти до її засвоєння. Контроль проводиться за допомогою тестових завдань.

Результати контролю аналізуються на кафедральних нарадах, на засіданнях рад факультетів та центральної методичної комісії спільно з викладачами, які проводили заняття з дотичної навчальної дисципліни, згідно графологічної структури до ОП. За результатами вхідного контролю передбачаються організація індивідуальної роботи зі здобувачами вищої освіти, коригування робочих навчальних програм тощо.

Поточний контроль.

Поточний контроль проводиться науково-педагогічними (педагогічними) працівниками під час практичних занять. Основна мета поточного контролю – забезпечення зворотного зв'язку між науково-педагогічним працівником та здобувачем вищої освіти у процесі навчання і формування навчальної мотивації здобувачів вищої освіти. Інформація, одержана при поточному контролі, використовується як науково-педагогічним працівником – для коригування технологій, методів і засобів навчання, так і здобувачами вищої освіти – для планування самостійної роботи. Поточний контроль проводиться у формі усного опитування, вирішення ситуаційних завдань, оцінки виконання маніпуляцій, письмового контролю, письмового тестування на практичних заняттях,

З початком викладання дисципліни науково - педагогічний (педагогічний) працівник повинен довести до відома здобувачів вищої освіти вимоги до поточного контролю знань. Викладач обов'язково оцінює успішність кожного здобувача освіти на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з урахуванням стандартизованих, узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів вищої освіти.

Оцінка успішності є інтегрованою (оцінюються всі види роботи здобувача вищої освіти, як при підготовці до заняття, так і під час заняття) за критеріями, які доводяться до відома здобувачів вищої освіти на початку вивчення відповідної дисципліни.

Оцінка виставляється викладачем у «Журнал обліку відвідування та успішності студентів» та синхронно в «Електронний журнал ПДМУ» (далі ЕЖ) наприкінці заняття або після перевірки індивідуальних контрольних завдань (письмових робіт, розв'язування типових або ситуаційних задач і тестових завдань), але не пізніше 2 календарних днів після проведення заняття (у відповідності до «Положення про електронний журнал успішності»).

Підсумковий контроль.

Складовими підсумкового контролю є: семестровий контроль і підсумкова атестація здобувачів вищої освіти, проведення якої регламентується «Положенням про Державну атестацію здобувачів вищої освіти освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст напрямку підготовки «Медицина» за спеціальністю 7.12010005 «Стоматологія» Полтавського державного медичного університету».

Підсумковий модульний контроль (ПМК) – форма підсумкового контролю, що полягає в оцінці засвоєння здобувачем вищої освіти навчального матеріалу з навчальної дисципліни (або її частини) на підставі поточного контролю та виконаних індивідуальних завдань на останньому занятті.

Регламент проведення ПМК.

ПМК здійснюється по завершенню вивчення програмного матеріалу модуля

з дисципліни і проводиться на останньому занятті модуля. До ПМК допускають здобувачів вищої освіти, які набрали необхідну мінімальну кількість балів впродовж поточного контролю (середній бал успішності 3,0 і вище), не мають невідпрацьованих пропусків лекційних та практичних занять, засвоїли теми винесені для самостійної роботи в межах модуля та виконали всі вимоги з навчальної дисципліни, які передбачені робочою навчальною програмою з дисципліни (захист історії хвороби, позитивні оцінки зі змістовних модулів, отримали допуск до складання ПМК при проведенні тестового контролю). Для ПМК використовуються години, передбачені в робочій навчальній програмі. ПМК приймають науково-педагогічні працівники визначені завідувачем кафедри. З метою об'єктивного неупередженого оцінювання знань здобувачів вищої освіти залучаються до прийому ПМК науково – педагогічні працівники, кафедри, які не проводили практичні заняття в даних академічних групах у цієї категорії здобувачів освіти. Результат ПМК оцінюється у балах і в традиційну 4-бальну оцінку не конвертується. Максимальна кількість балів ПМК складає 80 балів. Мінімальна кількість балів ПМК, при якій контроль вважається складеним складає 50 балів. Максимальна кількість балів за модуль складає 200 балів (з них до 120 балів за поточну успішність).

Питання (тестові завдання, ситуаційні задачі), які виносяться на ПМК, сформульовані таким чином, щоб еталонна відповідь здобувача вищої освіти на кожне орієнтовно тривала до 3-5 хвилин. Питання охоплюють найбільш значущі розділи робочої навчальної програми, які в достатній мірі висвітлені в літературних джерелах, рекомендованих як основні (базові) при вивченні дисципліни. З питань формуються екзаменаційні білети на ПМК, які затверджуються на засіданні кафедри. Загальна кількість питань (завдань, ситуаційних задач) в кожному білеті не повинна перевищувати трьох. Обов'язково на ПМК повинні бути винесені питання, з тем, які визначені на самостійне вивчення в межах модуля.

За умов порушення здобувачем вищої освіти правил академічної доброчесності (п.2.2.5. Правил внутрішнього розпорядку) результати оцінювання, отримані під час складання ПМК студенту за відповідь виставляється оцінка «незадовільно». Здобувачі вищої освіти які під час вивчення модуля, з якого проводиться підсумковий контроль, мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно (до додатку 1), при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою. У разі незгоди з оцінкою, зазначена категорія здобувачів вищої освіти складає ПМК за загальними правилами. Отримані бали за модуль науково-педагогічний працівник виставляє у «Відомість підсумкового модульного контролю» та індивідуальний навчальний план студента.

Інформація про здобувачів освіти, яким не зарахований ПМК, з точним зазначенням причини не зарахування також вноситься до «Відомості підсумкового

модульного контролю» та індивідуальні навчальні плани студентів. Причини не зарахування можуть бути наступні:

- а) здобувач вищої освіти має невідпрацьовані пропуски занять і (або) лекцій, виробничої практики. Позначка «н/в» (не виконав) у колонці «бали за ПМК»;
- б) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття (практичні, семінарські, лекційні), але не набрав мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність і не допускається до ПМК. Позначка «н/д» (не допущений) у колонці «бали за ПМК»;
- в) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття, та набрав кількість балів за поточну навчальну діяльність і був допущений до складання ПМК, але не з'явився на ПМК. Позначка «н/з» (не з'явився) у колонці «бали за ПМК».

Здобувач вищої освіти має право на складання та два перескладання ПМК. У виняткових випадках додаткове перескладання ПМК може бути проведено за персональним дозволом ректора або першого проректора з науково-педагогічної роботи.

Регламент перескладання ПМК.

Дозвіл на перескладання ПМК видається деканом факультету, директором інституту (або його заступником) у вигляді «Персональної відомості перескладання підсумкового контролю» який здобувач освіти отримує в деканаті під особистий підпис за пред'явленням індивідуального навчального плану та (за необхідністю) інформації з кафедри про ліквідацію заборгованості (відсутність «нб», середній бал успішності 3,0 і більше). При організованому перескладанні ПМК групою здобувачів вищої освіти використовується загальна відомість. Персональна відомість перескладання підсумкового модульного контролю (загальна відомість) заповнюється завідувачем кафедри або уповноваженою ним особою у двох примірниках, один з яких залишається на кафедрі, другий у день заповнення повертається в деканат завідувачем навчальної частини кафедри (відповідальним викладачем). Здобувач вищої освіти має право на перескладання ПМК, до закінчення вивчення відповідної дисципліни. Якщо здобувач вищої освіти не склав ПМК, з дисципліни, крім винесеного на семестровий контроль у вигляді екзамену, він не може бути допущеним до складання семестрового контролю з відповідної дисципліни. Нескладений ПМК з однієї дисципліни не є підставою для недопуску здобувача вищої освіти до складання підсумкового семестрового контролю з іншої дисципліни, за виключенням допуску до підсумкової атестації.

Уніфікована таблиця відповідності балів за поточну успішність, балам за ПМК, екзамен, та традиційній чотирьохбальній оцінці

Середній бал за поточну успішність (А)	Бали за поточну успішність з модуля (А * 24)	Бали за ПМК з модуля (А*16)	Бали за модуль та/або екзамен (А*24 + А*16)	Категорія ЄКТС	За 4-бальною шкалою		
2	48	32	80	F FX	2 незадовільно		
2,1	50	34	84				
2,15	52	34	86				
2,2	53	35	88				
2,25	54	36	90				
2,3	55	37	92				
2,35	56	38	94				
2,4	58	38	96				
2,45	59	39	98				
2,5	60	40	100				
2,55	61	41	102				
2,6	62	42	104				
2,65	64	42	106				
2,7	65	43	108				
2,75	66	44	110				
2,8	67	45	112				
2,85	68	46	114				
2,9	70	46	116				
2,95	71	47	118				
3	72	50	122			E	3 задовільно
3,05	73	50	123				
3,1	74	50	124				
3,15	76	50	126				
3,2	77	51	128				
3,25	78	52	130	D	3 задовільно		
3,3	79	53	132				
3,35	80	54	134				
3,4	82	54	136				
3,45	83	55	138				
3,5	84	56	140	C		4 добре	
3,55	85	57	142				
3,6	86	58	144				
3,65	88	58	146				
3,7	89	59	148				
3,75	90	60	150				
3,8	91	61	152				
3,85	92	62	154				
3,9	94	62	156				
3,95	95	63	158				
4	96	64	160				
4,05	97	65	162				
4,1	98	66	164				
4,15	100	66	166				

4,2	101	67	168	В	
4,25	102	68	170		
4,3	103	69	172		
4,35	104	70	174		
4,4	106	70	176		
4,45	107	71	178		
4,5	108	72	180		
4,55	109	73	182	С	5 відмінно
4,6	110	74	184		
4,65	112	74	186		
4,7	113	75	188		
4,75	114	76	190		
4,8	115	77	192		
4,85	116	78	194		
4,9	118	78	196		
4,95	119	79	198		
5	120	80	200		

Методичне забезпечення

1. Робоча навчальна програма з навчальної дисципліни «Дерматологія, венерологія».
2. Методичні вказівки для самостійної роботи студентів під час підготовки до практичного заняття та на занятті згідно з тематичним планом.
3. Методичні вказівки для самостійної роботи студентів над вивченням тем, винесених на самостійне опрацювання
4. Методичні розробки лекцій згідно з тематичним планом.
5. Тези лекцій згідно з тематичним планом.
6. Мультимедійний супровід лекцій згідно з тематичним планом.
7. Методичні рекомендації для викладачів згідно з тематичним планом.
8. Тестові завдання згідно з тематичним планом.
9. Тестові завдання для підготовки до ліцензійного іспиту «Крок 2 – Загальна лікарська підготовка».
10. Ситуаційні задачі для підготовки до ліцензійного іспиту «Крок 2 – Загальна лікарська підготовка».
11. Тестові завдання для складання підсумкового модульного контролю.
12. Тестові завдання для складання ректорського контролю.

Рекомендована література

Базова:

1. В.І. Степаненко, А.І. Чоботарь, С.О. Бондарь та ін / Практикум з дерматології і венерології: 3-є видання. Навчальний посібник -: «Медицина».-2021.-360с.

2. Т.П. Хэбиф /Шкірні хвороби. Діагностика та лікування. Підручник–: «МЕДпресс-информ». - 2021. - 792с.
3. В.П. Адаскевич /Дерматовенерологія. Підручник–: «МЕДпресс-информ». - 2019. - 408с.
4. О.М. Родіонов, Д.В. Заславський, А.А. Сидіков. Клінічна дерматологія. Підручник–: «Гэотар». – 2019.-721с.
5. Т.В. Святенко, І.В. Свистунов / Дерматологія. Венерологія = Dermatology. Venereology : атлас укр. та англ. мовами. Підручник -: «Нова книга».-2020 – 424с.

Допоміжна:

1. В. І. Степаненко, А. І. Чоботарь, С. М. Боднар та ін. /Дерматологія і венерологія : підручник для студентів вищих мед. навч. закладів I-III рівнів акредитації, 2017. – 335 с.
2. Лоуэлл А. Голдсміт, Стівен И. Кац. Дерматологія Фіцпатріка в клінічній практиці в 3-х томах. Атлас -: «Панфилова». - 2017. - 1216с.
3. в 3-х томах. Атлас -: «Панфилова». - 2016. - 1216с.

Інформаційні ресурси

1. <https://skinven.umsa.edu.ua/resources/materiali-dlya-studentiv>
2. <https://guidelines.moz.gov.ua/documents>
3. <https://compendium.com.ua/>
4. <http://www.derma-don.org.ua>
5. <http://www.medicina.kharkov.ua>