

Автономная некоммерческая организация высшего образования "Медицинский институт им. Зернова М.С."



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.В.В.2.20 ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

для образовательной программы высшего образования -
программы специалитета
по специальности
31.05.01 Лечебное дело

Ессентуки, 2025 г.

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.В.В.2.20 «Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики» (Далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Направленность (профиль) образовательной программы - Лечебное дело

Форма обучения: очная

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 988.
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины «Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики» является получение обучающимися системных теоретических и прикладных знаний об особенностях клинических проявлений, диагностики, профилактики, дифференциальной диагностики, необходимых для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- сформировать умения, навыки по распознаванию характерных, ведущих клинических признаков у пациента, страдающего инфекцией, передающейся половым путем;
- сформировать систему знаний о диагностике (клинической, лабораторной, инструментальной), дифференциальной диагностике, профилактике инфекций, передающихся половым путем;
- развить умения, навыки обследования пациента (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- сформировать навыки оформления медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.);
- сформировать навыки общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов, а также навыки общения с коллективом.

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики» изучается в 12 семестре и относится к вариативной части Блока Б.1 Дисциплины (модули). Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 23 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Анатомия; Гистология, эмбриология, цитология; Латинский язык; Психология и педагогика; Микробиология, вирусология; Общая хирургия; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; Патофизиология, клиническая патофизиология; Фармакология; Пропедевтика внутренних болезней; Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия; Акушерство и гинекология; Онкология, лучевая терапия; Оториноларингология; Офтальмология; Педиатрия; Эпидемиология; Факультетская терапия, профессиональные болезни; Фтизиатрия; Стоматология; Факультетская хирургия, урология; Инфекционные болезни.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного прохождения итоговой аттестации.

1.3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

12 семестр

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю): (знания, умения навыки)	Компетенции студента, на формирование которых направлены результаты обучения по дисциплине (модулю)	Шифр компетенции
Общекультурные компетенции		
Знать: основы современного анализа и синтеза. Уметь: анализировать, систематизировать, интерпретировать состояние здоровья пациента. Владеть: принципами планирования анализа и синтеза.	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ОК-1
Общепрофессиональные компетенции		
Знать: современные информационно-коммуникационные технологии и библиографические ресурсы. Уметь: использовать современные, информационные, библиографические ресурсы. Владеть: медико-биологической терминологией и информационно-коммуникационными технологиями.	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	ОПК-1
Знать: основы профилактической деятельности, направленной на предотвращение распространения и развития заболевания. Уметь: анализировать и идентифицировать факторы, способствующие развитию и распространению заболевания, организовать и провести профилактические мероприятия, направленные на информирование населения. Владеть: навыками предоставления информации населению в устной и письменной форме.	Готовность к коммуникации в устной и письменной форме на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-2
Знать: основные этиологические и деонтологические принципы профессиональной деятельности. Уметь: - реализовать этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности. Владеть: - этическими и деонтологическими принципами.	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-4
Знать: основную нормативную	Готовность к ведению медицинской	ОПК-6

документацию, принятую в здравоохранении РФ. Уметь: заполнить амбулаторную карту, историю болезни. Владеть: правилами оформления медицинской документации (амбулаторной карты, истории болезни, экстренного извещения).	документации	
Знать: основные показатели морфофункционального состояния населения, способы и правила измерения и методы оценки. Уметь: использовать и применять на практике все известные методы оценки морфофункционального состояния организма человека. Владеть: методами оценки основных морфофункциональных показателей взрослого населения и детей устанавливать имеющиеся нарушения процессов роста и развития.	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9
Профессиональные компетенции		
Знать: основы современной профилактики, направленной предупреждение распространения дерматозов и ИППП, выявление причин и условий их возникновения и развития. Уметь: применять основы профилактической медицины, направленной для предотвращения развития заболевания. Владеть: алгоритмом постановки диагноза и ранней диагностикой заболевания.	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды их обитания	ПК-1
Знать: основы организации профилактических медицинских осмотров различным группам населения. Уметь: применять основы организации профилактических медицинских осмотров различным группам населения. Владеть: основными методами врачебных и диагностических мероприятий (сбор данных анамнеза, результата осмотра, интерпретация результатов)	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	ПК-2

лабораторных и инструментальных данных).		
Знать: этиологию, патогенез, клинические проявления, современные методы лабораторной диагностики распространенных заболеваний дерматовенерологического профиля. Уметь: собрать анамнез, произвести осмотр пациента. Владеть: навыками оценки жалоб пациента, данных анамнеза, осмотра и результатов, выполненных исследований.	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установление факта наличия или отсутствия заболевания	ПК-5
Знать: критерии основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. Уметь: тщательно собрать анамнез, произвести осмотр, определить объем лабораторных и инструментальных методов обследования пациента, сформулировать диагноз, согласно МКБ-X. Владеть: методами стандартного обследования пациентов дерматовенерологического профиля.	Способность 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	ПК-6
Знать: особенности тактики ведения пациентов дерматовенерологического профиля с различными нозологическими формами. Уметь: оценить состояние пациента, анализировать анамнез, данные осмотра и результаты, выполненных исследований. Владеть: методами обследования пациентов дерматовенерологического профиля.	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	ПК-8
Знать: особенности ведения и лечения пациентов дерматовенерологического профиля с различными нозологическими формами.	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	ПК-9

Уметь: наметить план ведения и лечения пациентов дерматовенерологического профиля с различными нозологическими формами. Владеть: методами обследования пациентов дерматовенерологического профиля в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.		
Знать: основы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. Уметь: проводить профилактические мероприятия (первичная и вторичная профилактика) ИППП, микозов, дерматозоонозов, пиодермий. Владеть: навыками просветительской деятельности.	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	ПК-16

2. Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Формы работы обучающихся / Виды учебных занятий/ Формы промежуточной аттестации	Всего часов	Распределение часов по семестрам											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Учебные занятия													
Контактная работа обучающихся с преподавателем в семестре (КР), в т.ч.:	36												36
Лекционное занятие (ЛЗ)	12												12
Семинарское занятие (СЗ)													
Практическое занятие (ПЗ)													
Практикум (П)													
Лабораторно-практическое занятие (ЛПЗ)													
Лабораторная работа (ЛР)													
Клинико-практические занятия (КПЗ)	21												21
Специализированное занятие (СПЗ)													
Комбинированное занятие (КЗ)													
Коллоквиум (К)	3												
Контрольная работа (КР)													
Итоговое занятие (ИЗ)													
Групповая консультация (ГК)													
Конференция (Конф.)													
Иные виды занятий													
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.	36												36
Подготовка к учебным аудиторным занятиям	18												18
Подготовка истории болезни													
Подготовка курсовой работы													
Подготовка реферата	10												10
Иные виды самостоятельной работы (в т.ч. выполнение практических заданий)	8												8

проектного, творческого и др. типов)

Промежуточная аттестация

Контактная работа обучающихся в ходе промежуточной аттестации (КРПА), в т.ч.:

Зачёт (З)

Защита курсовой работы (ЗКР)

Экзамен (Э)**

Самостоятельная работа обучающихся при подготовке к промежуточной аттестации (СРПА), в т.ч.

Подготовка к экзамену**

Общая	в часах: ОТД =	72	72
трудоемкость	КР+СРС+КРПА+СРПА		
дисциплины	в зачетных единицах:	2	2
(ОТД)	ОТД (в часах):36		

3. Содержание дисциплины

3.1. Содержание разделов, тем дисциплины «Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики»

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	2	3	4
1.	ОК-1 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-16	Тема 1. Инфекции, передаваемые половым путем	Инфекции, передаваемые половым путем (бактериальные, вирусные, протозойные, вызванные грибами и эктопаразитами). Социальная значимость. Классификация. Общие принципы обследования, терапии. Профилактика.
2.	ОК-1 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-16	Тема 2. Сифилитическая инфекция. Мягкий шанкр	Сифилитическая инфекция. Мягкий шанкр. Социальная значимость. Клинические проявления. Течение. Диагностика, терапия, виды профилактики. Дифференциальная диагностика клинических проявлений сифилиса.
3.	ОК-1 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4	Тема 3. Вирусные инфекции уrogenитального тракта	Генитальный герпес. Папилломовирусная инфекция. Социальная значимость. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация.

	ОПК-6 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-16		Особенности клинических проявлений. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Профилактика.
4.	ОК-1 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-16	Тема 4. Урогенитальные бактериальные инфекции	Урогенитальная микоплазменная инфекция. Уреаплазменная инфекция. Гонokokковая инфекция. Социальная значимость. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Профилактика.
5.	ОК-1 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-16	Тема 5. Урогенитальная грибковая инфекция	Урогенитальный кандидоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Профилактика.
6.	ОК-1 ОПК-1 ОПК-2 ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-16	Тема 6. Бактериальный вагиноз	Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Терапия. Профилактика.

3.2. Перечень разделов, тем дисциплины «Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики» для самостоятельного изучения обучающимися(при наличии)

Разделы и темы дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися в программе не предусмотрены.

4. Тематический план дисциплины

4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем

№ п/п	Виды учебных занятий/форма промежуточной аттестации*	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование разделов (модулей) (при наличии). Порядковые номера и наименование тем(модулей) модулей. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды текущего контроля успеваемости**	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации***			
					КП	ОУ	А	ПР
1	2	3	4	5	6	7	8	9
12 семестр								
Тема 1. Инфекции, передаваемые половым путем								
1	ЛЗ	Инфекции, передаваемые половым путем. Социальная значимость. Общие принципы диагностики и терапии	2	Д	+			
Тема 2. Сифилитическая инфекция. Мягкий шанкр								
2	ЛЗ	Сифилис. Стандарты диагностики и терапии сифилиса. Виды профилактики	2	Д	+			
3	КПЗ	Особенности клинических проявлений сифилитической инфекции	3	Т	+	+	+	
4	КПЗ	Дифференциальная диагностика сифилитической инфекции	3	Т	+	+	+	
5	КПЗ	Особенности клинических проявлений мягкого шанкра	2	Т	+	+	+	
Тема 3. Вирусные инфекции урогенитального тракта								
6	ЛЗ	Вирусные инфекции урогенитального тракта. Генитальный герпес	2	Д	+			
7	ЛЗ	Папилломовирусная инфекция	2	Д	+			
8	КПЗ	Вирусные инфекции урогенитального тракта. Осложнения. Дифференциальная диагностика	2	Т	+	+	+	
Тема 4. Урогенитальные бактериальные инфекции								
9	ЛЗ	Урогенитальные бактериальные инфекции. Урогенитальная микоплазменная и уреаплазменная инфекция.	2	Д	+			
10	КПЗ	Особенности клинических проявлений, осложнения гонококковой инфекции	3	Т	+	+	+	
11	КПЗ	Дифференциальная диагностика урогенитальных бактериальных инфекций	3	Т	+	+	+	
Тема 5. Урогенитальная грибковая инфекция								
12	ЛЗ	Урогенитальный кандидоз	2	Д	+			
13	КПЗ	Дифференциальная диагностика урогенитального кандидоза	3	Т	+	+	+	
Тема 6. Бактериальный вагиноз								
14	КПЗ	Бактериальный вагиноз. Особенности клинических проявлений	2	Т	+	+	+	
15	К	Текущий рубежный (модульный) контроль по темам 1-6	3	Р	+			+
		Всего часов за семестр:	36					
		Всего часов по дисциплине:	36					

Условные обозначения:

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации

Виды учебных занятий, формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
Лекционное занятие	Лекция	ЛЗ
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Практическое занятие	Практическое	ПЗ
Практикум	Практикум	П
Лабораторно-практическое занятие	Лабораторно-практическое	ЛПЗ
Лабораторная работа	Лабораторная работа	ЛР
Клинико-практические занятия	Клинико-практическое	КПЗ
Специализированное занятие	Специализированное	СПЗ
Комбинированное занятие	Комбинированное	КЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Контрольная работа	Контр. работа	КР
Итоговое занятие	Итоговое	ИЗ
Групповая консультация	Групп. консультация	КС
Конференция	Конференция	Конф.
Защита курсовой работы	Защита курсовой работы	ЗКР
Экзамен	Экзамен	Э

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**	Сокращённое наименование		Содержание
Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий	Д	Контроль посещаемости занятий обучающимися
Текущий тематический контроль	Тематический	Т	Оценка усвоения обучающимися знаний, умений и опыта практической деятельности на занятиях по теме.
Текущий рубежный (модульный) контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимися знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу, модулю) дисциплины
Текущий итоговый контроль	Итоговый	И	Оценка усвоения обучающимися знаний, умений и опыта практической деятельности по темам (разделам, модулям) дисциплины

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся/виды работы обучающихся/

№	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ФТКУ) ***	Техническое и сокращённое наименование		Виды работы обучающихся (ВРО) ***	Типы контроля
1	Контроль присутствия (КП)	Присутствие	КП	Присутствие	Присутствие
2	Учет активности (А)	Активность	А	Работа на занятии по теме	Участие

3	Опрос устный (ОУ)	Опрос устный	ОУ	Выполнение задания в устной форме	Выполнение обязательно
4	Опрос письменный (ОП)	Опрос письменный	ОП	Выполнение задания в письменной форме	Выполнение обязательно
5	Опрос комбинированный (ОК)	Опрос комбинированный	ОК	Выполнение заданий в устной и письменной форме	Выполнение обязательно
6	Тестирование в электронной форме (ТЭ)	Тестирование	ТЭ	Выполнение тестового задания в электронной форме	Выполнение обязательно
7	Проверка реферата (ПР)	Реферат	ПР	Написание (защита) реферата	Выполнение обязательно
8	Проверка лабораторной работы (ЛР)	Лабораторная работа	ЛР	Выполнение (защита) лабораторной работы	Выполнение обязательно
9	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	История болезни	ИБ	Написание (защита) учебной истории болезни	Выполнение обязательно
10	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Практическая задача	РЗ	Решение практической (ситуационной) задачи	Выполнение обязательно
11	Подготовка курсовой работы (ПКР)	Курсовая работа	ПКР	Выполнение (защита) курсовой работы	Выполнение обязательно
12	Клинико-практическая работа (КПР)	Клинико-практическая работа	КПР	Выполнение клинико-практической работы	Выполнение обязательно
13	Проверка конспекта (ПК)	Конспект	ПК	Подготовка конспекта	Выполнение обязательно
14	Проверка контрольных нормативов (ПKN)	Проверка нормативов	ПKN	Сдача контрольных нормативов	Выполнение обязательно
15	Проверка отчета (ПО)	Отчет	ПО	Подготовка отчета	Выполнение обязательно
16	Контроль выполнения домашнего задания (ДЗ)	Контроль самостоятельной работы	ДЗ	Выполнение домашнего задания	Выполнение обязательно, Участие
17	Контроль изучения электронных образовательных ресурсов (ИЭОР)	Контроль ИЭОР	ИЭОР	Изучения электронных образовательных ресурсов	Изучение ЭОР

4.2. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Период обучения (семестр). Наименование раздела (модуля), тема дисциплины (модуля).	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1	2	3	4
12 семестр			
1.	Тема 1. Инфекции, передаваемые половым путем	Подготовка к учебным аудиторным занятиям; Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	3
2.	Тема 2. Сифилитическая инфекция. Мягкий шанкр	Подготовка к учебным аудиторным занятиям; Проработка теоретического материала учебной дисциплины;	4

		Подготовка к текущему контролю	
3.	Тема 3 Вирусные инфекции уrogenитального тракта	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	3
4.	Тема 4. Уrogenитальные бактериальные инфекции	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю.	3
5.	Тема. 5. Уrogenитальная грибковая инфекция	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	3
6.	Тема 6. Бактериальный вагиноз	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
7.	Темы 1-6	Подготовка реферата (презентация)	10
8.	Темы 1-6	Иные виды самостоятельной работы: подготовка к коллоквиуму	8
Итого:			36

5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся

5.1.Оценочные средства текущего контроля успеваемости обучающихся

5.1.1. Условные обозначения:

Типы контроля (ТК)*

Типы контроля		Тип оценки
Присутствие	П	наличие события
Участие(дополнительный контроль)	У	дифференцированный
Изучение электронных образовательных ресурсов (ЭОР)	И	наличие события
Выполнение(обязательный контроль)	В	дифференцированный

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**	Сокращённое наименование		Содержание
Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий	Д	Контроль посещаемости занятий обучающимся
Текущий тематический контроль	Тематический	Т	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности на занятиях по теме.
Текущий рубежный (модульный) контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу, модулю) дисциплины
Текущий итоговый контроль	Итоговый	И	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по темам (разделам, модулям) дисциплины

5.1.2. Структура текущего контроля успеваемости по дисциплине

12 семестр

Виды занятий		Формы текущего контроля успеваемости/виды работы		ТК*	ВТК**	Max.	Min.	Шаг
Лекционное занятие	ЛЗ	Контроль присутствия	КП	П	Д	1	0	0
Клинико-практическое занятие	КПЗ	Контроль присутствия	КП	П	Д	1	0	0
		Опрос устный	ОУ	В	Т	10	0	1
		Учет активности	А	У	Т	10	0	1
Коллоквиум (рубежный (модульный) контроль)	К	Контроль присутствия	КП	П	Д	1	0	0
		Проверка реферата	ПР	В	Р	50	0	1

5.1.3. Весовые коэффициенты текущего контроля успеваемости обучающихся (по видам контроля и видам работы)

12 семестр

Вид контроля	План в %	Исходно		Формы текущего контроля успеваемости/виды работы	ТК	План в %	Исходно		Кэф.
		Баллы	%				Баллы	%	
Текущий дисциплинирующий контроль	30	12	7,41	Контроль присутствия	П	30	12	7,41	2,5
Текущий тематический контроль	15	100	61,73	Учет активности	У	5	50	30,86	0,1
				Опрос устный	В	10	50	30,86	0,2
Текущий рубежный (модульный) контроль	55	50	30,86	Проверка реферата	В	55	50	30,86	1,1
Max. кол.баллов	100%	162							

5.2. Порядок текущего контроля успеваемости обучающихся (критерии, показатели и порядок текущего контроля успеваемости обучающихся)

Критерии, показатели и порядок балльно-рейтинговой системы промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в форме зачета, а также порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок устанавливается Положением о балльно-рейтинговой системе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования – программам специалитета с изменениями и дополнениями (при наличии).

6. Организация промежуточной аттестации обучающихся

12 семестр

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - зачет.
- 2) Форма организации промежуточной аттестации:
 - на основании семестрового рейтинга.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся

7.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (по периодам освоения образовательной программы) – согласно п. 1.3. настоящей рабочей программы дисциплины.

7.2. Критерии, показатели и порядок промежуточной аттестации обучающихся с использованием балльно-рейтинговой системы. Порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок.

12 семестр

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине в форме зачёта

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачёта проводится на основании результатов текущего контроля успеваемости обучающегося в семестре, в соответствии с расписанием занятий по дисциплине, как правило, на последнем занятии.

Время на подготовку к промежуточной аттестации не выделяется.

Критерии, показатели и порядок балльно-рейтинговой системы промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в форме зачета, а также порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок устанавливается Положением о балльно-рейтинговой системе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования – программам специалитета с изменениями и дополнениями (при наличии).

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации

Не предусмотрены, так как форма организации промежуточной аттестации на основании семестрового рейтинга.

8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Обучение по дисциплине «Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики» складывается из контактной работы, включающей лекционные занятия, клиничко-практические занятия, коллоквиум, а также самостоятельной работы.

Реализация компетентностного подхода должна предусматривать широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий.

Аудиторные занятия проводятся с использованием демонстрационного материала в виде слайдов, муляжей.

Клиничко-практические занятия проходят в учебных аудиториях в виде: изложения преподавателем основных положений темы; ознакомления студентов с учебными материалами; разбора материала, соответствующего теме занятия; разбора клинических случаев; устного собеседования, групповых обсуждений выполненных заданий (групповая дискуссия).

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к аудиторным занятиям, включает самостоятельную расширенную проработку тем занятий, а также

подготовку к текущему рубежному контролю, подготовку реферата.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.» и кафедры.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов.

Коллоквиум является важным видом занятия, в рамках которого проводится текущий рубежный контроль успеваемости студента. При подготовке к коллоквиуму студенту следует внимательно изучить материалы лекций и рекомендуемую литературу. Проводится в учебной аудитории в виде разбора, обсуждения и оценивания подготовленного реферата, который сдается в электронном виде.

Правила оформления реферата (презентаций)

Реферат выполняется и сдается преподавателю в виде презентации в программе PowerPoint в формате *.ppt или *.pps. Его объем не должен превышать 200 Мб. Изображения, содержащиеся в презентации, должны быть в формате .jpeg; видео – в формате .avi. На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один - для фона, один - для заголовка, один - для текста. Для фона и текста необходимо использовать контрастные цвета. Шрифт текста TimesNewRoman. Размер шрифта для заголовка – не менее 24; для информации – не менее 20. Наличие не более одного логического ударения: краснота, яркость, обводка, мигание, движение. Объём презентации 25-30 слайдов. Презентация сдаётся в электронном виде. Все слайды должны быть выдержаны в едином стиле.

Структура презентации: следующим после титульного слайда должен идти слайд со структурой содержания презентации. Структура презентации определяется смысловым разделением на разделы, названия которых указываются в структуре содержания (определение, этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления, лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, первая помощь, интенсивная терапия, профилактика).

Последующие слайды: необходимо соблюдать принятые правила орфографии, пунктуации, сокращений, общие правила оформления текста (отсутствие точек в заголовках). Не допустимы фактические ошибки. Представленная информация должна быть достоверной, текст на слайде лаконично изложен, завершен (содержание каждой части текстовой информации логически завершено), семантически связанные информационные элементы объединены в целостно воспринимающиеся группы с максимально сжатым текстом. Расположение информации на слайде: предпочтительно горизонтальное расположение информации, наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана. Если на слайде расположена картинка или фотография, надпись должна располагаться под ней, желательно форматировать текст по ширине, не

допускать «рваных» краев текста. Необходимо сохранить адаптивность презентации, возможность внесения в нее изменений и дополнений.

Требования к наглядным материалам: наглядными материалами могут служить рисунки, фотографии, графики, диаграммы, таблицы и т.д.

Заключительные слайды должны содержать список используемой литературы и интернет-источников.

Требования к списку используемой литературы и интернет-источников: при подготовке презентации необходимо использовать литературные источники не ранее 2015-го года, не допускается ссылка на интернет-ресурсы без указания автора и названия статьи или учебника. Источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности (по первым буквам фамилии автора или названия сборника). Необходимо указать издательство, город и год издания. Список должен включать не менее 5 источников.

Пример: Курбанова А, Махакова Ю. Розацеа: диагностика и лечение. Вестник дерматологии и венерологии. 2015; (4): 27-35. DOI: 10.25208/0042-4609-2015-91-4-27-35

Примерные темы рефератов (презентаций)

1. Пинта. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
2. Фрамбезия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
3. Беджель. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
4. Донованоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
5. Гигантская кондилома Бушке-Левенштейна. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
6. Шанкриформная пиодермия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
7. Венерическая лимфогранулема. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
8. Трихомоноз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
9. Хламидиоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
10. Чесотка. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

9. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

9.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине

9.1.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов (тем)	Семестр	Наличие литературы	
						В библиотеке	
						Кол.экз.	Электр.адрес ресурса
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : [учеб.для мед. вузов]	Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012	Темы 1-6	12		http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp

9.1.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Семестр	Наличие доп. литературы			
						В библиотеке		На кафедре	
						Кол.экз.	Электр.адрес ресурса	Кол.экз.	В т.ч. в электр. виде
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Дерматовенерология [Электронный ресурс] : нац. рук	под ред. Ю. К. Скрипкина [и др.]	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014	Темы 1-6	12		http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp		
2	Сифилис [Текст]: феномен, эволюция,	Г. А. Дмитриев, О. В. Доля, Т.И.	Москва : БИНОМ, 2010	Тема 2	12	1			

	новации	Василенко							
3	Клиническая дерматоонкология [Электронный ресурс] : атлас / 2-е изд (эл.)	И. А. Ламоткин	Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2016		12		http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp		
4	Общая врачебная практика [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. : Т. 2	П. Н. Олейников и др.] ;гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013	Темы 1-6	12		http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp		

9.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины:

Библиотеки:

1. Научная электронная библиотека (НЭБ): www.elibrary.ru (научные статьи более чем из 2000 журналов с 1991г., электронные версии книг по медицине)
2. Библиотечный on-line центр (доступ к базе данных по медицине, библиографические описания фонда ГЦНМБ): www.ditm.ru
3. Российская государственная библиотека: www.rsl.ru
4. Центральная научно-медицинская библиотека: www.scsml.rssi.ru
5. Медицинское информационное агенство (МИА): medlib.ru
6. <http://www.books-up.ru> (электронная библиотечная система);
7. <http://www.biblioclub.ru> (электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» РНИМУ им. Пирогова).

Сайты медицинских издательств:

- Издательство «Практическая Медицина»: <http://www.topfirm.ru/com/prakticheskaya-meditsina>
- ИД «Практика» (переводная медицинская литература): www.practica.ru
- ИД «ГЭОТАР-Медиа» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей): www.geotar.ru
- Издательство «Медиасфера»: www.mediasphera.ru
- Издательство «Media Medica»: www.consilium-medicum.ru
- «Консультант студента» (учебники изд-ва «ГЭОТАР-Медиа»): www.studmedlib.ru
- «Эльзевир» (книги и журналы на английском языке, переводные монографии): <http://www.mdconsalt.com>; <http://iospress.metapress.com>

Электронные версии журналов:

- Журнал "Вестник дерматологии и венерологии" www.vestnikdv.ru

Другие поисковые Интернет-ресурсы:

- Информационно-поисковые системы: **Medline, PubMed, WebofScience**
- Доступ к базам данных **POLPRED**
- Сайт для студентов медицинских вузов: www.med-edu.ru
- Электронно-библиотечная система «Книга-Фонд»: <http://www.knigafund.ru>
- Медицинские базы данных на англ. языке: <http://medlinks.ru/eng/basi.htm>
- Электронные медицинские книги: <http://www.medliter.ru/>
- ФГБУ Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии МЗ РФ www.cnikvi.ru

9.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при наличии);

1. Автоматизированная образовательная среда АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.».
2. Балльно-рейтинговая система контроля качества освоения образовательной программы в автоматизированной образовательной системе АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.».

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде университета из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.», так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.» обеспечивает: доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины; формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренные программой специалитета, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения (ноутбуки, мультимедийный проектор, проекционный экран, телевизор, конференц-микрофон, блок управления оборудованием).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.».

АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.» обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению при необходимости).

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочей программе дисциплины, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению (при необходимости).

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

**Тесты для подготовки к промежуточной аттестации по дисциплине
Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики**

1. Указать возможные локализации гонорейного процесса:
1) слизистая уретры; 2) маточные трубы; 3) конъюктива;
4) спинномозговая жидкость; 5) ногти.
2. Морфология *Neisseria gonorrhea*:
1) парные кокки;
2) коккобациллы;
3) полиморфные бактерии;
4) мелкие палочки;
5) кокки различных размеров;
3. Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков с:
1) хламидиями; 2) трихомонадами; 3) уреаплазмами;
4) дрожжевым псевдомицелием; 5) гарднереллами.
4. Пути распространения гонококков в организме:
1) лимфогенный;
2) гематогенный;
3) по поверхности слизистых;
4) путём антиперистальтических сокращений;
5) всеми перечисленными путями;
5. Классификация гонореи:
1) гонорея нижних отделов мочеполового тракта без осложнений;
2) гонорея нижних отделов мочеполового тракта с осложнениями;
3) гонорея верхних отделов мочеполового тракта и органов малого таза;
4) абсцедирующая гонорея;
5) буллезно-геморрагическая;
6. Длительность инкубационного периода при гонорее в среднем составляет:
1) 1–2 дня;
2) 5–7 дней;
3) 8–10 дней;
4) 10–14 дней;
5) 15–30 дней.
7. Клиника осложненных форм гонореи нижнего отдела мочеполового тракта:
1) обильные гнойные выделения;
2) гиперемия вокруг точечных устьев парауретральных желез;
3) болезненность в конце акта мочеиспускания;
4) наличие псевдоабсцессов парауретральных желез;
5) скудные гнойные выделения из уретры;
8. Клиника неосложненных форм гонореи нижних отделов мочеполового тракта:
1) гиперемия губок уретры;
2) плотноэластическая консистенция стенок уретры;
3) гнойные выделения из уретры;
4) учащенное мочеиспускание;
5) боли внизу живота.
9. Какие исследования применяются в повседневной практике при осложненных формах гонореи нижнего и верхнего отделов мочеполового тракта:
1) культуральные;
2) РПГА;
3) ИФА;
4) ПЦР.

5. Исследование нативного препарата в тёмном поле.
10. Основной препарат в терапии неосложненных форм нижнего отдела мочеполового тракта:
- 1) метронидазол;
 - 2) цефтриаксон;
 - 3) клотримазол;
 - 4) нистатин;
 - 5) ацикловир.
11. Для рецидивов гонореи характерно:
- 1) возобновление клинических проявлений после лечения;
 - 2) повышенный лейкоцитоз в мазках;
 - 3) нахождение в мазках дрожжеподобного грибка;
 - 4) неполноценное лечение;
 - 5) клиническое выздоровление после лечения.
12. Для реинфекции гонореи характерно:
- 1) клиническое выздоровление после лечения;
 - 2) нормализация мазков после лечения;
 - 3) полноценное раннее проведенное лечение;
 - 4) сохранение клинических проявлений после лечения.
13. Какие препараты противопоказаны при гонорейной инфекции у беременных:
- 1) фторхинолоны;
 - 2) тетрациклины;
 - 3) макролиды;
 - 4) аминогликозиды;
 - 5) цефалоспорины.
14. Когда проводится клинико-лабораторная оценка эффективности терапии гонореи:
- 1) через 2 дня после лечения;
 - 2) в конце терапии;
 - 3) через 1 месяц после лечения;
 - 4) через 14 дней после терапии;
 - 5) все перечисленное.
15. Проявление диссеминированной гонореи:
- 1) гонорейный артрит; 2) гонорейное поражение глаз;
 - 3) поражение кожи; 4) перигепатит; 5) сепсис.
16. К экстрагенитальным формам гонореи относятся?
- 1) поражение глаз;
 - 2) поражение ротоглотки;
 - 3) поражение кожи;
 - 4) поражение аногенитальной области;
 - 5) перигепатит.
17. К неосложненным формам нижнего отдела мочеполового тракта относятся:
- 1) уретрит;
 - 2) эндометрит;
 - 3) цервицит;
 - 4) простатит;
 - 5) эпидидимит.
18. К осложненным формам нижнего отдела мочеполового тракта относятся:
- 1) пельвиоперитонит;
 - 2) простатит;
 - 3) орхит;
 - 4) цервицит;
 - 5) сальпингоофорит.
19. Какие железы поражаются у мужчин при осложненных формах гонореи:
- 1) Литре;
 - 2) Морганьи;
 - 3) Купера;

- 4) Бартолины;
- 5) Тизони.
20. Дифференциальную диагностику гонореи проводят с:
 - 1) хламидиозом;
 - 2) трихомониазом;
 - 3) бактериальным вагинозом;
 - 4) сифилисом;
 - 5) генитальным герпесом.
1. Какова морфология хламидий?
 - 1) спирохеты;
 - 2) простейшие;
 - 3) грамотрицательные бактерии;
 - 4) ретикулярные и элементарные тельца;
 - 5) грамположительные бактерии.
2. Инкубационный период при хламидиозе:
 - 1) 1—3 дня; 2) 5—30 дней; 3) 1—2 месяца;
 - 4) 2—3 месяца; 5) более 3 месяцев.
3. Пути заражения хламидиозом:
 - 1) при прохождении новорожденного через родовые пути;
 - 2) половой; 3) внутриутробный;
 - 4) алиментарный; 5) гемотрансфузионный;
4. Наиболее достоверный, современный метод обнаружения хламидий:
 - 1) посев на культуру клеток;
 - 2) ПЦР;
 - 3) ПИФ;
 - 4) ИФА;
 - 5) выделение в куриных эмбрионах.
5. К какому эпителию обладает тропностью *C. Trachomatis*?
 - 1) переходному;
 - 2) плоскому ороговевающему;
 - 3) цилиндрическому;
 - 4) плоскому неороговевающему;
 - 5) столбчатому.
6. Антибиотики, применяемые для лечения урогенитального хламидиоза:
 - 1) тетрациклины;
 - 2) цефалоспорины;
 - 3) аминогликозиды;
 - 4) макролиды;
 - 5) пенициллины.
7. Для *C. Trachomatis* характерно:
 - 1) проходит через бактериальные фильтры;
 - 2) внутриклеточный цикл развития;
 - 3) размножается почкованием;
 - 4) состояние персистенции;
 - 5) вырабатывает АТФ;
8. Основные критерии диагностики бактериального вагиноза:
 - 1) проведение амино-теста;
 - 2) обнаружение ретикулярных телец;
 - 3) гомогенные выделения с “рыбным” запахом;
 - 4) гнойные выделения желто-зеленого цвета;
 - 5) обнаружение ключевых клеток при бактериоскопии.
9. Для бактериального вагиноза характерно:
 - 1) внутриутробный путь передачи;
 - 2) островоспалительные проявления;
 - 3) дисбиоз влагалища;
 - 4) возникновение при частой смене половых партнеров;
 - 5) сопутствующие ИППП.
10. Какие бактерии ассоциируются при бактериальном вагинозе:
 - 1) гарднереллы;
 - 2) гонококки;
 - 3) микоплазмы;
 - 4) хламидии;
 - 5) условно-патогенные анаэробы.

11. Факторы, определяющие развитие бактериального вагиноза:

- 1) резкое снижение количества лактобацилл;
- 2) вульвовагинальный вагиноз;
- 3) гипо- или атрофия слизистой влагалища;
- 4) частые и чрезмерные влагалищные спринцевания, местные спермициды;
- 5) частое употребление алкоголя.

12. Биологическая роль лактобактерий:

- 1) конкуренция с микроорганизмами;
- 2) создание кислой среды;
- 3) продуцирование перекиси водорода;
- 4) продуцирование CO₂;
- 5) создание щелочной среды.

13. Этапы терапии бактериального вагиноза:

- 1) назначение антигистаминных препаратов;
- 2) коррекция кислотности влагалища;
- 3) этиотропная терапия;
- 4) восстановление биоценоза влагалища.

14. Препараты выбора при бактериальном вагинозе:

- 1) клотримазол;
- 2) клиндамицин;
- 3) метронидазол;
- 4) гентамицин;
- 5) пенициллин.

15. Условия, способствующие возникновению урогенитального кандидоза:

- 1) кишечный и локальный дисбактериоз;
- 2) иммунодефицитные состояния;
- 3) дисэндокринии;
- 4) антибиотикотерапия;
- 5) кортикостероидная терапия.

16. Морфология возбудителя кандидоза:

- 1) ретикулярные тельца;
- 2) грушевидные почкующиеся клетки, псевдомицелий;
- 3) септированный мицелий;
- 4) нитевидные палочки;
- 5) коккобациллы.

17. Основной метод выявления кандидоза:

- 1) ИФА;
- 2) серологические;
- 3) исследование нативного препарата;
- 4) микроскопия по Грамму.

18. Препараты, эффективные при урогенитальном кандидозе:

- 1) флуконазол;
- 2) нистатин;
- 3) клотримазол;
- 4) пимафуцин (натамицин);
- 5) метронидазол.

19. Дифференциальный диагноз урогенитального кандидоза проводится с:

- 1) бактериальным вагинозом;
- 2) сифилисом;
- 3) трихомониазом;
- 4) гонореей;
- 5) урогенитальным кондиломатозом.

20. Основные методы профилактики заболеваний, передающихся половым путем:

- 1) использование презерватива;
- 2) профилактический прием антибиотиков;
- 3) использование индивидуальных антисептических средств;
- 4) обследование на ИППП предполагаемого (нового) полового партнера;
- 5) выполнение советов, данных лицами ранее столкнувшимися с подобными проблемами.

Клинические задачи для подготовки к промежуточной аттестации

Клиническая задача № 1

На прием в мужской урологический кабинет кожно-венерологического диспансера обратился мужчина 25 лет с

жалобами на обильные гнойные выделения из мочеиспускательного канала, появившиеся 5 дней тому назад.

Выяснено, что больной холост, но за 4 дня до появления выделений из уретры имел половой контакт с малознакомой женщиной. При осмотре видны покраснение и отечность губок уретры и густые гнойные выделения из нее, остальные органы мочеполовой сферы – без особенностей. Микроскопически в мазке большое количество лейкоцитов и грамотрицательных кокков, расположенных кучками.

Вопросы:

1. О каком диагнозе следует думать?
2. Каковы Ваши врачебные действия?
3. Когда и при каких условиях больной считается вылеченным и его следует снять с учета в кожно-венерическом диспансере?

Клиническая задача № 2

Мужчина 32 лет обратился в кожно-венерологический диспансер с жалобами на зуд в уретре и слипание ее губок по утрам, а также ощущение тяжести в промежности, особенно при акте дефекации.

Из анамнеза выяснено, что в последние 2 года, после развода с женой, имел нерегулярные половые связи с малознакомыми женщинами. Выделения из уретры появились 4 месяца тому назад. Они были гнойными и обильными. К врачам не обращался, но по совету знакомого принимал таблетки тетрациклина и эритромицина нерегулярно. Выделения практически исчезли, но с тех пор беспокоят вышеуказанные субъективные ощущения.

Вопросы:

1. О каком заболевании следует думать?
2. Какова врачебная тактика?
3. Когда и при каких условиях больной будет считаться излеченным и снят с учета?

Клиническая задача № 3

На прием в урологический кабинет кожно-венерологического диспансера обратился мужчина 27 лет с жалобами на скудные слизисто-гнойные выделения из уретры, слипание ее губок, небольшой зуд по ходу мочеиспускательного канала. Эти явления беспокоят его уже около месяца.

Выяснено, что больной женат, но примерно за неделю до появления выделений имел постороннюю половую связь, будучи в командировке. Объективно – незначительная отечность и гиперемия губок уретры, других изменений органов половой сферы не обнаружено. Микроскопически в нативном мазке из уретры 15–20 лейкоцитов в поле зрения и подвижные трихомонады, они видны и в окрашенном препарате. В посеве гонококки не найдены.

Вопросы:

1. Можно ли теперь поставить окончательный диагноз?
2. Каковы ваши дальнейшие врачебные действия?

Клиническая задача № 4

После лечения свежей подострой гонореи у мужчины 30 лет выделения из уретры значительно уменьшились, но полностью не прекратились. Объективно сохранились скудные слизисто-гнойные выделения. Однако при контролях излеченности (даже после провокаций) ни в мазках, ни в посевах, ни гонококков, ни трихомонад, ни других микробов не было обнаружено, только в мазках видны были по 20–30 лейкоцитов в поле зрения.

Вопросы:

1. О каком заболевании следует думать?
2. Ваши врачебные действия?

Вопросы к зачету по дисциплине
Инфекции, передаваемые половым путем. Современные методы диагностики

1. Как классифицируется гонорея?
2. Что такое торпидная гонорея?
3. Каковы общепринятые методы окраски мазков из уретры при исследовании их на наличие гонококков?
4. Какой цвет приобретают гонококки при окраске по Граму?
5. Что такое двухстаканная проба мочи, и в чем ее практическое значение?
6. Укажите разновидности нитей в моче, их распознавание и клиническая оценка.
7. Перечислите виды провокаций при гонорее.
8. Какова цель проведения провокаций?
9. В чем принципиальное различие в лечении свежей острой и подострой гонореи от такового при свежей торпидной и хронической гонорее?
10. Какое лечение следует проводить больному свежей гонореей, если у него найден источник заражения, а сам пациент не имеет постоянного места жительства?
11. Перечислите препараты, применяемые при специфической и неспецифической иммунотерапии.
12. Перечислите физиотерапевтические методы лечения гонореи.
13. Укажите методы местного лечения гонореи.
14. В какие сроки проводятся контроли излеченности гонореи?
15. При каких условиях больной гонореей может считаться излеченным и будет снят с учета?
16. Перечислите разновидности (по этиологии) венерических негонококковых уретритов.
17. Какие факторы способствуют развитию кандидозных уретритов?
18. Назовите методы лабораторной диагностики негонококковых уретритов.
19. Какова лечебная тактика врача при смешанной трихомонадно-гонококковой инфекции?
20. Какие препараты применяют при лечении трихомонадного уретрита?
21. Какие препараты наиболее действенны при хламидийной инфекции?
22. Каковы лабораторные данные, подтверждающие кандидозную природу уретрита?
23. Назовите препараты, применяющиеся при лечении герпетического уретрита.
24. Что такое условно-венерические уретриты?
25. Что понимается под неспецифическим лечением уретритов?

Материально-техническое оснащение

Для реализации программы учебной дисциплины предусмотрен:

Кабинет дерматовенерологии

(Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного, семинарского типа, лабораторных и практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, подтверждающая наличие материально-технического обеспечения с перечнем основного оборудования)

Многофункциональный комплекс пре-подавателя (стол учительский-1шт., стул учительский -1шт., стол ученический – 12 шт., стул ученический – 24 шт., доска - 1шт., жалюзи вертикальные – 3 шт.,

- шкаф для информационного и методического обеспечения – 2 шт.;

Кушетка медицинская.

Пеленальный столик.

Сфигмоманометр.

Электрокардиограф.

Набор медицинских инструментов.

Персональный компьютер с принтером.

Бактерицидный рециркулятор для дез-инфекции помещения.

Ультрафиолетовый стерилизатор ин-струментов.

Лупа с подсветкой для визуального осмотра.

Дерматоскоп для детального рассмот-рения кожных патологий.

Видеодерматоскоп для осмотра боль-ших площадей поражений кожи и сли-зистых.

Устройства для определения морфо-функциональных параметров дермы.

Аппаратура для определения состояния волосяного покрова.

Оборудование для удаления доброка-чественных новообразований на слизи-стых оболочках и коже.

Аппарат для криотерапии и криоде-струкции.

Лампа Вуда для диагностики грибко-вых заболеваний.

Комплект для обработки кожных по-кровов, ногтевых пластинок кистей и стоп.

Микроскоп

Предметные стекла

Чашки Петри

Одноразовые скальпели

Атлас по дерматоскопии

Атлас по трихологическим заболеваниям

Стол лабораторный

Мойка

Учебно-демонстрационные стенды

Помещение для самостоятельной работы обучающихся, подтверждающее наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду образовательной Института

**Кабинет дерматовенерологии (Общество с ограниченной ответственностью
«Многопрофильный медицинский центр – Новая клиника»)**

Стол врача - 1 шт, Стул врача - 1 шт, Стол медсестры - 1 шт, Стул медсестры - 1 шт,
Дерматоскоп - 1 шт, Криоаппарат портативный- 1 шт, Кушетка медицинская смотровая - 1
шт, Лампы - лупы - 4 шт, Облучатель - рециркулятор - 1 шт, Камера УФ-бактерицидная - 1
шт, Тонометр - 1 шт, Стетоскоп - 1 шт, Хирургические инструменты - 5 комплектов,
криоДеструктор - 1 комп., Расходные материалы для кабинета дерматовенеролога - 5 комп.,
Светильник - 2 шт