

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им. проф. В.И.Прохоренкова

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.32 Дерматовенерология

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2018 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования


УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
д.м.н., профессор
С.Ю. Числиха
«25» июня 2018 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для специальности 31.08.32 Дерматовенерология

квалификация: врач-дерматовенеролог

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 2 года

Блок 3 Государственная (итоговая) аттестация

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена - 108 час., 3 ЗЕ.

Включает в себя:

Самостоятельная работа - 104 часа

Предэкзаменационная консультация - 1 час

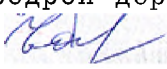
Контактная работа - 3 часа

2018 год


При разработке программы государственной итоговой аттестации в основу положены:

1. Приказа Минобрнауки России от 25 августа 2014 № 1074 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (Очное, Ординатура, 2,00) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
2. Стандарта организации «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре СТО 7.5.09-16»


Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании кафедры (протокол № 11 от 1 июня 2018 г.).

Заведующий кафедрой дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им. проф. В.И.Прохоренкова  д.м.н., доцент Карачева Ю. В.

Согласовано:

декан института последипломного образования  к.м.н., доцент Юрьева Е. А.

21 июня 2018 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т. В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., профессор Никулина С. Ю.

Авторы:

-к.м.н.доцент кафедры,зауч Яковлева Т.А.;

-д.м.н. профессор,заведующая кафедрой Карачева Ю.В.

1. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 11.08.12 Дерматовенерология осуществляется посредством проведения государственного экзамена.

Организация и проведение государственной итоговой аттестации регламентируется следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 271-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 121-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.01.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2011г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 21.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Устав Университета и иные локальные нормативные акты, относящиеся к обеспечивающим функционирование СМК в отношении обучающихся ИПО.

Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Для проведения ГИА в организации создаются государственные экзаменационные комиссии, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года.

Университет самостоятельно устанавливает регламенты работы комиссий локальными нормативными актами.

Комиссии создаются в организации по каждой специальности и направлению подготовки, или по каждой образовательной программе, или по ряду специальностей и направлений подготовки, или по ряду образовательных программ.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 11 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению Университета.

Организация утверждает составы комиссий не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в данной организации, и соответствующих следующим требованиям (одно из условий):

- наличие ученой степени доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание профессора соответствующей области профессиональной деятельности,
- работа в органах государственной власти Российской Федерации, органах государственной власти субъектов Российской Федерации и органах местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу данной организации и (или) научными работниками данной организации, имеющими ученое звание и (или) ученую степень.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников данной организации, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения ГИА для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации.

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией распорядительным документом в соответствии с календарным графиком и учебным планом соответствующего года начала подготовки.

Расписание всех этапов экзаменов составляется Отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО (далее – ООиРПК) при согласовании с профильными кафедрами и кафедрой-центром симуляционной медицины ИПО, утверждается деканом ИПО и размещается на сайте Университета.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, а также своевременно представившие отчетные материалы в ООиРПК (в срок не позднее двух недель до даты начала ГИА).

Решение о допуске к ГИА принимается на кафедральном заседании по результатам предварительного отчета обучающихся о выполнении плана подготовки с заполнением аттестационного листа ординатора.

Поименный список обучающихся, допущенных к прохождению ГИА, утверждается приказом ректора Университета в срок до начала ГИА.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи

Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для подготовки к сдаче государственного экзамена ординаторам предоставляется возможность ознакомиться с вопросами аттестационного испытания на сайте Университета. Кафедры обязаны организовать предэкзаменационные консультации преподавателей по программе ГИА согласно графику, утвержденному на кафедральном заседании.

Обучающимся предоставляется возможность пройти пробное тестирование на сайте дистанционного обучения Университета.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, указанные в пункте выше и не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки неудовлетворительно), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями ФГОС ВО и действующими локальными нормативными актами Университета.

Программа государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена.

1. Цели и задачи государственного экзамена ординаторов-выпускников

Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Задачи ГИА:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений;
2. Формирование у обучаемого клинического мышления;
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

2. Место в структуре основной профессиональной образовательной программы

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.32 Дерматовенерология относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

Программа ГИА разрабатывается на выпускающей кафедре.

3. Формы проведения

Государственная итоговая аттестация обучающихся в университете по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- тестовый контроль;
- оценка уровня освоения практических навыков;
- собеседование;

4. Программа государственного экзамена

Первый этап - тестовый этап ГИА проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.32 Дерматовенерология. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА. Этап считается пройденным в случае получения не менее 70% правильных ответов.

Содержательные формулировки заданий приведены в Банке тестовых заданий к ГИА по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Второй этап - оценка практических навыков проводится на клинических базах университета и на базе кафедры-центра симуляционной медицины ИПО. При этом определяется степень владения мануальными навыками, уровень клинического мышления и умения принимать решение в различных ситуациях. При оценивании практических навыков учитываются итоги текущей

успеваемости, личное стремление клинического ординатора к самосовершенствованию профессиональных знаний и самостоятельное углубленное изучение разделов специальности.

Содержательные формулировки задания приведены в Перечне практических навыков, заявленных в ОПОП ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

Третий этап - собеседование проводится по экзаменационным билетам, содержащим ситуационные профессиональные задачи. Экзаменационные материалы формируются из содержания основных разделов циклов и дисциплин и состоят из трех вопросов. Содержательные формулировки экзаменационных заданий на ГИА приведены Банке экзаменационных билетов для III этапа ГИА по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

5. Структура и содержание

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.32 Дерматовенерология основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

6. Критерии оценки

I этап ГИА оценивается по 2-балльной системе: зачтено, незачтено. Результат «зачтено» интерпретируется следующим образом: 70-79% правильных ответов - удовлетворительно, 80-89% правильных ответов - хорошо, 90-100% правильных ответов - отлично. II и III этапы ГИА оцениваются по 4-балльной системе: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценок результатов собеседования по специальности:

Отлично выставляется ординатору за осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры. Хорошо выставляется ординатору за хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. Удовлетворительно выставляется ординатору за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о недоработках обучающегося, за формальные ответы, свидетельствующие о неполном понимании вопроса, обнаруживший знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, усвоивший основную литературу, рекомендуемую программой по определенным разделам специальности. Неудовлетворительно выставляется ординатору за бессодержательные ответы на вопросы билета, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, продемонстрировавшему неумение применять знания практически.

Результаты всех этапов ГИА ординаторов фиксируются в ведомости, в зачетной книжке ординатора и вносятся в протокол по установленной форме.

Решение об успешной аттестации и соответствии уровня подготовки специалиста принимается комиссионно простым большинством голосов членов комиссии с выведением среднего балла ГИА.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА представлено на сайте дистанционного обучения и на сайтах выпускающих кафедр.

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Анатомия, гистология кожи. Патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме.
2. Особенности строения кожи у взрослых и детей.
3. Морфологические элементы сыпи. Истинный и ложный полиморфизм сыпи.
4. Диагностика кожных болезней. Специальные методы исследования в дерматологии.
5. Стрептодермии. Этиология. Патогенез. Особенности развития воспалительного процесса в очаге поражения. Клинические разновидности.
6. Стрептодермии у детей. Особенности патогенеза стрептококковой инфекции. Клинические проявления. Лечение.
7. Стафилодермии у детей грудного возраста. Эпидемическая пузырчатка новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Осложнения. Дифференциальная диагностика.
8. Поражения эккринных потовых желез у детей раннего детского возраста. Везикулопустулез. Псевдофурункулез Фингера. Клинические проявления. Осложнения. Лечение.
9. Стафилодермии у взрослых. Вульгарный сикоз. Клиника. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение.
10. Хронические пиодермии. Патогенез. Клинические формы. Тактика ведения и лечения больных.
11. Лечение больных пиодермией: режим больного, принципы общей и наружной терапии. Профилактика пиодермий на промышленных предприятиях и в детских учреждениях.
12. Паразитарные заболевания кожи. Чесотка. Этиология. Патогенез. Современные особенности клинических проявлений чесотки.
13. Чесотка. Эпидемиология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактические мероприятия.
14. Чесотка у детей. Особенности клинических проявлений и локализации чесотки. Дифференциальная диагностика. Осложнения.
15. Лечение неосложненной и осложненной чесотки у взрослых и детей.
16. Паразитарные заболевания кожи. Педикулез. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
17. Лечение педикулеза у взрослых и детей. Современные педикулицидные средства. Общественная и индивидуальная профилактика педикулеза.
18. Микозы стоп и кистей. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы микоза стоп. Дифференциальная диагностика.
19. Диагностика микозов стоп и кистей. Принципы общей и наружной терапии. Показания к назначению системных антимикотиков.

20. Трихофития. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
21. Микроспория. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
22. Поверхностный кандидоз кожи и слизистых оболочек. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления.
23. Поверхностный кандидоз кожи и слизистых оболочек. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Современные методы лечения.
24. Отрубевидный лишай. Этиология. Патогенез. Клиника. Атипичные формы. Лечение.
25. Дерматиты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления простого и контактного аллергического дерматита. Принципы лечения.
26. Дифференциальная диагностика контактного аллергического дерматита и экземы.
27. Токсикодермии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Лечение.
28. Синдром Лайелла. Этиология. Патогенез. Клиника. Тактика ведения и лечения больных.
29. Экзема. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений микробной и истинной экземы. Дифференциальная диагностика.
30. Экзема у детей. Особенности патогенеза. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика.
31. Современные методы лечения экземы у взрослых и детей.
32. Псориаз. Современные аспекты этиологии и патогенеза заболевания. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
33. Поражения опорно-двигательного аппарата при псориазе. Псориатическая артропатия. Диагностика. Тактика ведения и лечения больных псориазом.
34. Красный плоский лишай. Этиология. Патогенез. Клиника. Атипичные клинические формы. Дифференциальная диагностика.
35. Клинические формы красного плоского лишая на слизистой полости рта. Синдром Гриншпана. Дифференциальная диагностика.
36. Многоформная эксудативная эритема. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
37. Акантолитическая пузырчатка. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика.
38. Дифференциальная диагностика акантолитической пузырчатки с герпетиформным дерматитом Дюринга и пемфигоидом Левера.
39. Тактика ведения и лечения больных акантолитической пузырчаткой.
40. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

41. Вирусные дерматозы. Бородавки. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Современные методы лечения.
42. Контагиозный моллюск. Этиология. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Лечение.
43. Опоясывающий лишай. Этиология. Патогенез. Клиника. Атипичные клинические формы. Лечение.
44. Простой пузырьковый лишай. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
45. Атопический дерматит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Возрастные периоды.
46. Атопический дерматит у детей грудного возраста. Дифференциальная диагностика с экземой. Тактика ведения и лечения больных.
47. Угревая болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения.
48. Туберкулез кожи. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Достоверные и вероятные признаки туберкулеза кожи. Диагностика.
49. Туберкулезная волчанка. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
50. Заболевания соединительной ткани. Красная волчанка. Этиология. Патогенез. Кожные проявления красной волчанки. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
51. Склеродермия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
52. Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
53. Хейлиты. Классификация. Симптоматические хейлиты у взрослых и детей. Клиника. Диагностика. Лечение.
54. Эксфолиативный хейлит. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Лечение.
55. Гландулярный хейлит. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.
56. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Клиника. Диагностика. Лечение.
57. Лимфомы кожи. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Тактика введения и лечения больных.
58. Базальноклеточный рак кожи. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
59. Злокачественная меланома. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
60. ВИЧ-инфекция. Проявления на коже и слизистых оболочках.
61. Сифилис. Возбудитель сифилиса. Атипичные формы бледной трепонемы. Исходы полового контакта с больным сифилисом. Классическое течение сифилитической инфекции.

62. Первичный период сифилиса. Клинические проявления. Характерные признаки твердого шанкра. Атипичные формы. Дифференциальная диагностика.

63. Вторичный сифилис. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика пятнистого сифилида.

64. Дифференциальная диагностика папулезного сифилида.

65. Пустулезный сифилид. Дифференциальная диагностика. Понятие о злокачественном сифилисе.

66. Сифилитическая алопеция и лейкодерма. Дифференциальная диагностика.

67. Клинические проявления третичного периода сифилиса. Бугорковый сифилид. Дифференциальная диагностика.

68. Сифилитические гуммы на коже и слизистой оболочке полости рта. Клинические проявления. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

69. Поражения слизистой полости рта в первичном, вторичном и третичном периодах сифилиса.

70. Ранний и поздний скрытый сифилис. Критерии диагностики.

71. Исходы беременности матери больной сифилисом. Сифилис плода. Характерные признаки поражения плаценты сифилитической инфекцией.

72. Ранний врожденный сифилис. Этиология. Патогенез. Клинические проявления.

73. Патогномоничные признаки раннего врожденного сифилиса у детей грудного возраста. Дифференциальная диагностика.

74. Сифилитическая пузырчатка. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика.

75. Поздний врожденный сифилис. Клинические проявления. Диагностика. Достоверные и вероятные признаки.

76. Поражения нервной системы при ранних формах сифилиса. Ранний менинговаскулярный сифилис. Клиника. Диагностика.

77. Поражения нервной системы при поздних формах сифилиса. Спинальная сухотка. Прогрессивный паралич. Клиника. Диагностика.

78. Поражения внутренних органов при ранних формах сифилиса. Клиника. Диагностика.

79. Поражения внутренних органов при поздних формах сифилиса. Клиника. Диагностика.

80. Лабораторная диагностика сифилиса. Серологические методы диагностики. Трепонемные и нетрепонемные тесты.

81. Хламидийная инфекция у взрослых. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Субъективные и объективные симптомы инфекции. Лабораторная диагностика.

82. Хламидийная инфекция у детей. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Субъективные и объективные симптомы инфекции. Лабораторная диагностика.

83. Хламидийная инфекция у взрослых и детей. Лабораторная диагностика. Схемы лечения. Контроль излеченности.

84. Урогенитальный трихомониаз у взрослых. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Субъективные и объективные симптомы инфекции. Лабораторная диагностика.

85. Урогенитальный трихомониаз у детей. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Субъективные и объективные симптомы инфекции. Лабораторная диагностика.

86. Урогенитальный трихомониаз у взрослых и детей. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Схемы лечения. Контроль излеченности.

87. Урогенитальный кандидоз. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Объективные и субъективные симптомы у мужчин и женщин.

88. Урогенитальный кандидоз. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Схемы лечения. Контроль излеченности у мужчин и женщин.

89. Гонококковая инфекция мочеполовых органов у взрослых. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Субъективные и объективные симптомы инфекции. Лабораторная диагностика.

90. Гонококковая инфекция мочеполовых органов у детей. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Субъективные и объективные симптомы инфекции у мальчиков и девочек. Лабораторная диагностика.

91. Гонококковая инфекция у взрослых и детей. Схемы лечения. Контроль излеченности. Дифференциальная диагностика. Лабораторная диагностика.

92. Аногенитальные бородавки. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Клиническая картина. Лабораторные исследования. Методы лечения.

93. Генитальный герпес. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение.

94. Урогенитальные заболевания, вызываемые *M. genitalium*. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Объективные и субъективные симптомы у взрослых и детей. Дифференциальная диагностика.

95. Урогенитальные заболевания, вызываемые *M. genitalium*. Лабораторная диагностика. Схемы лечения у взрослых и детей. Контроль излеченности.

96. Бактериальный вагиноз. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Клиника. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Схемы лечения.

97. Урогенитальные заболевания, вызываемые *Ureaplasma spp.*, *M. hominis*. Этиология. Эпидемиология. Пути инфицирования. Объективные и

субъективные симптомы у взрослых и детей. Дифференциальная диагностика.

98. Урогенитальные заболевания, вызываемые *Ureaplasma spp.*, *M. hominis*. Лабораторная диагностика. Схемы лечения. Контроль излеченности.

99. Клинический материал для лабораторных исследований на инфекции, передаваемые половым путем.

100. Показания к обследованию на инфекции, передаваемые половым путем. Консультирование пациентов.

Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Государственный экзамен – это завершающий этап подготовки обучающихся по специальности ординатуры 31.08.32 Дерматовенерология. Подготовка к государственному экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к государственному экзамену, обучающиеся ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляют, систематизируют и упорядочивают свои знания. На государственном экзамене обучающиеся демонстрирует то, что они приобрели в процессе обучения по специальности ординатуры 31.08.32 Дерматовенерология.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторы вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену ординаторам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, справочники, клинические рекомендации, основную и дополнительную литературу.

Формулировка вопросов экзаменационного билета совпадает с формулировкой перечня рекомендованных для подготовки вопросов государственного экзамена, доведенного до сведения студентов за 6 месяцев до государственной итоговой аттестации.

При подготовке к государственному экзамену, для того, чтобы быть уверенным в свои знаниях, необходимо при подготовке тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения обучающегося вопросы. Запись включает дополнительные (моторные) ресурсы памяти.

Представляется крайне важным посещение предусмотренной предэкзаменационной консультации в размере 1 часа, в течение которого обучающиеся имеют возможность прямого контакта с преподавателями в целях уточнения (прояснения) вопросов вызвавших затруднения в процессе подготовки к сдаче государственного экзамена. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно или противоречиво освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Практика показывает, что подобного рода консультации весьма эффективны, в том числе и с психологической точки зрения.

Важно, чтобы ординаторы грамотно распределили время, отведенное для подготовки к государственному экзамену. Для обучающегося, актуальным является составление план подготовки к экзамену, в котором в определенной последовательности отражается изучение или повторение всех вопросов выносимых на государственный экзамен.

Государственный экзамен включает три этапа:

1 этап – тестовый контроль;

2 этап – оценка практических навыков;

3 этап – собеседование.

1-этап - тестовый контроль проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. <https://cdo.krasgmu.ru/>

Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы соответствующей специальности. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА.

2 этап - оценка освоения практических навыков проводится на клинической базе и на базе кафедры-центра симуляционных технологий ИПО Университета с целью определения степени владения мануальными навыками, уровня клинического мышления и умения выпускника специальности ординатуры 31.08.32 Дерматовенерология принимать решения в различных ситуациях.

Подготовка ко 2 этапу осуществляется с использованием чек-листов, выставленных на официальном сайте КрасГМУ в методическом обеспечении одела ординатуры и развития

3 этап – собеседование проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время обучающийся должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Во время подготовки рекомендуется не записывать на лист ответа все содержание ответа, а составить развернутый план, которому необходимо следовать во время сдачи экзамена.

Отвечая на экзаменационные вопросы, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит обучающемуся уйти в сторону от содержания поставленных вопросов.

При ответе на экзамене допускается многообразие мнений. Это означает, что обучающийся вправе выбирать любую точку зрения по дискуссионной проблеме, но с условием достаточной аргументации своей позиции. Приветствуется, если обучающийся не читает с листа, а свободно излагает материал, ориентируясь на заранее составленный план.

К ответам выпускника на 3 этапе государственного экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;
- выступление на экзамене должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

Обучающийся должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии. Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли, либо чтобы обучающийся подкрепил те или иные теоретические положения практикой. Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа обучающегося.

Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Перечень основной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Дерматовенерология [Электронный ресурс] : нац. рук.. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427965.html	ред. Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/

Перечень дополнительной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Алопеции: клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=763	Ю. В. Карачева, А. Н. Смыкова	Красноярск : КрасГМУ, 2017.	ЭБС КрасГМУ	-/
2	Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учебник. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435670.html	В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)	-/
3	Дерматовенерология [Электронный ресурс] : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для подготовки к сертификац. экзамену клин. ординаторов, обучающихся по специальности 040104 - Дерматовенерология. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=516	сост. Ю. В. Карачева, Т. А. Яковлева	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/
4	Дерматовенерология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=367	сост. Т. А. Яковлева	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/
5	Дерматовенерология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=367	сост. Т. А. Яковлева	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/
6	Дерматовенерология. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к практ. занятиям. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=367	сост. Т. А. Яковлева	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/
7	Дифференциальная диагностика злокачественных новообразований кожи [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=528	М. Б. Аксененко, Ю. А. Дыхно, Т. Г. Рукша	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/
8	Клиническая дерматоонкология [Электронный ресурс] : атлас. - Режим доступа: http://ibooks.ru/reading.php?productid=353388	И. А. Ламоткин	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.	ЭБС iBooks	-/
9	Паразитарные дерматозы у взрослых и детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=771	Т. А. Яковлева, Ю. В. Карачева	Красноярск : КрасГМУ, 2017.	ЭБС КрасГМУ	-/
10	Патоморфологическая диагностика кожных болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для врачей. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=510	Ю. В. Карачева, В. И. Прохоренков, А. М. Бекетов [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/
11	Пигментные опухоли кожи [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436738.html	Л. В. Червоная	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/

12	Практические умения и методы в обследовании и диагностике больных дерматозами и инфекциями, передаваемыми половым путем [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=771	Т. А. Яковлева, Ю. В. Карачева	Красноярск : КрасГМУ, 2017.	ЭБС КрасГМУ	-/-
13	Сексуальное насилие и инфекции, передаваемые половым путем [Электронный ресурс] : учеб. пособие для врачей. - Режим доступа: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=510	В. В. Волошин, Ю. В. Карачева, Т. Н. Гүзей	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/-