



Министерство здравоохранения Российской Федерации

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

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Дерматовенерология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра Дерматовенерологии и лабораторной диагностики

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

Рецензент (ы):

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

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология

Протокол № 7 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.

Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

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

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

**Примеры ситуационных задач.**

<p><b>Задача 1</b></p> <p>Пациентка 17 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение, эстетический недостаток. Изменения на губах появились в 9-летнем возрасте (со слов матери). Летом состояние губ несколько улучшается. Пациентка страдает вредными привычками: облизывает и кусает губы. Такая же патология губ у старшей сестры. Мать отмечает повышенную психоэмоциональную возбудимость у себя и обоих детей.</p> <p>При внешнем осмотре: регионарные лимфоузлы не пальпируются. Кожные покровы лица без видимых изменений, небольшая сухость. На красной кайме губ, преимущественно нижней, отмечается слабовыраженная отёчность, имеются множественные сухие чешуйки и мелкие трещины. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Поставьте предварительный диагноз.</li><li>2. Укажите причины данного заболевания губ.</li><li>3. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.</li><li>4. Каков прогноз данного заболевания.</li></ol>	<p><b>Ответ 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Атопический дерматит. Клиническое проявление – атопический хейлит.</li><li>2. Генетическая предрасположенность. Аллергенами могут быть лекарственные вещества, пищевые продукты, косметические средства, повышенная психоэмоциональная возбудимость.</li><li>3. Актинический хейлит, аллергический хейлит, эксфолиативный хейлит, красная волчанка губ.</li><li>4. Прогноз благоприятный, возможно самоизлечение к окончанию периода полового созревания.</li></ol>
<p><b>Задача 2</b></p> <p>На прием к дерматологу обратилась женщина 44 лет, с жалобами на периодическое появление пузырьковой сыпи в области верхней губы, сопровождающееся жжением и болезненностью. Из анамнеза: данный рецидив в течение 2 дней. Впервые заболела 6 лет назад, связывает с переохлаждением. Рецидивы заболевания бывают 2-3 раза в год. Лечилась самостоятельно наружными средствами, к врачу не обращалась.</p> <p>При осмотре: на коже верхней губы на фоне гиперемии и отека имеются сгруппированные мелкие пузырьки.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Поставьте диагноз. Дайте его обоснование.</li><li>2. Назовите 2 типа возбудителя данного заболевания.</li><li>3. Основные 2 пути передачи инфекции при разных типах возбудителя данного заболевания.</li><li>4. В каком возрасте большая часть населения инфицируется возбудителем данного заболевания. Обоснуйте ответ.</li><li>5. Перечислите 3 средства базовой терапии данного заболевания.</li></ol>	<p><b>Ответ 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Простой герпес. Диагноз поставлен на основании клинической картины и субъективных ощущений (жжение, болезненность).</li><li>2. Вирус простого герпеса I типа. Вирус простого герпеса II типа.</li><li>3. Воздушно-капельный. Половой.</li><li>4. Большая часть населения инфицируется возбудителем данного заболевания в возрасте до 3 лет. Связано с физиологическим иммунодефицитным состоянием.</li><li>5. Ацикловир. Валацикловир. Фамцикловир.</li></ol>

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

**Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

**Примеры контрольных вопросов для собеседования.**

1. Назовите клинические формы стрептодермий.
2. Как выглядит стрептококковое импетиго?
3. Перечислите средства специфической иммунотерапии при пиодермиях.
4. Почему при пиодермии противопоказаны водные процедуры?
5. Назовите методы физиотерапии при лечении пиодермий.
6. Почему заниженный прикус имеет значение в патогенезе заеды?
7. Почему стрептодермия чаще возникает у детей?
9. Принципы и методы общего лечения пиодермий.
10. Наружное лечение пиодермий в зависимости от особенностей клиники.

**Критерии оценки при собеседовании:**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его

излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

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

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

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

#### **Примеры заданий в тестовой форме**

1. В составе эпидермиса нет \_\_\_\_\_ слоя

- 1) **сосочкового**
- 2) базального
- 3) шиповатого
- 4) зернистого

2. При акантолитической пузырчатке поражение слизистой оболочки рта встречается в \_\_\_\_\_% случаев

- 1) **100**
- 2) 50
- 3) 30-70
- 4) 10

3. Микроспория вызывается

- 1) бактериями
- 2) вирусами
- 3) **грибами**
- 4) простейшими

4. Бледная трепонема является возбудителем

- 1) лепры
- 2) **сифилиса**
- 3) глубоких пиодермий
- 4) поверхностных пиодермий

#### **Критерии оценки тестового контроля:**

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

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

### **Примерная тематика презентаций**

1. Строение слизистой оболочки полости рта и губ.
2. Красный плоский лишай на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ.
3. Синдром Гриншпана.
4. Методы лечения красного плоского лишая.
5. Красная волчанка губ и слизистой полости рта.
6. Клиника вульгарной пузырчатки на слизистой полости рта.
7. Методы диагностики вульгарной пузырчатки слизистой полости рта.
8. Методы лечения вульгарной пузырчатки.
9. Дифференциальная диагностика вульгарной пузырчатки слизистой полости рта.
10. Поражение слизистой оболочки полости рта при многоформной экссудативной эритеме.
11. Отек Квинке: этиопатогенез, клиника, тактика врача при его возникновении.
12. Синдром Стивенса-Джонсона.
13. Медикаментозные токсикодермии.
14. Туберкулез слизистой оболочки полости рта.
15. Современные антигистаминные средства.
16. Топические стероиды в практике стоматолога.
17. Атопический хейлит.
18. Общие принципы лечения пиодермий.
19. Кандидоз слизистой оболочки полости рта: этиология, патогенез, клиника.
20. Методы лечения кандидоза слизистой полости рта.
21. Современные противогрибковые средства.
22. Герпетический стоматит: этиопатогенез, клиника, лечение.
23. Противогерпетические средства в практике стоматолога.
24. Синдром Мелькерсона-Розенталя.
25. Этиология и эпидемиология сифилиса.
26. Ошибки стоматолога в диагностике сифилиса.
27. Клинические особенности твердых шанкров на слизистой оболочке полости рта и губах.
28. Клиника и дифференциальная диагностика шанкра-амигдалита.
29. Поражение слизистых оболочек во вторичном периоде сифилиса.
30. Поражение слизистой полости рта при третичном сифилисе.
31. Поражение зубов при позднем врожденном сифилисе.
32. Виды и средства лечения сифилиса.
33. Общественная и личная профилактика сифилиса.
34. Поражение слизистой оболочки полости рта при ВИЧ-инфекции.

### **Критерии оценки презентации:**

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту.

Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**Форма промежуточной аттестации в 8 семестре - зачет.**

**Порядок проведения промежуточной аттестации**

**Процедура проведения и оценивания зачета**

**I.** Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут.

**II.** Билет состоит из 3 вопросов.

**III.** Критерии сдачи зачета:

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

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

### **Фонды оценочных средств**

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)**

**для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ОПК-5 - Способность проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач**

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

1. Строение эпидермиса.

2. Строение дермы и гиподермы.

3. Особенности строения слизистой оболочки рта.

3. Первичные морфологические элементы (пятно, папула, волдырь, бугорок, узел, пузырек, пузырь, гнойничок): определение, характеристика, особенности высыпаний на слизистой оболочке рта, пути регресса, клинические примеры.

4. Вторичные морфологические элементы (вторичные пятна, чешуйка, корка, эрозия, язва, ссадина, трещина, рубец, рубцевидная атрофия, лихенификация, вегетация):

определение, характеристика, особенности высыпаний на слизистой оболочке рта, пути регресса, клинические примеры.

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

1. Диагностические тесты при заболеваниях слизистой полости рта.
2. Поражение слизистых оболочек в третичном периоде сифилиса.
3. Вероятные признаки позднего врожденного сифилиса. Сифилитические дистрофии (поражение зубов).
4. Пигментный сифилид (сифилитическая лейкодерма): клиника.

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

1. Методы выявления, больных сифилисом.
2. Методика обнаружения бледной трепонемы.
3. Клинические проявления раннего врожденного сифилиса.
4. Сифилитическая розеола: разновидности, клиника.
5. Папулезные сифилиды: разновидности, клиника.

**ОПК-6** - Способность назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач

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

1. Современные антигистаминные препараты в практике стоматолога.
2. Современные противогрибковые средства системного и местного действия в практике стоматолога.
3. Противовирусные средства в практике стоматолога.
4. Топические стероиды в практике стоматолога, их характеристика, показания к применению.
5. Гипосенсибилизирующие методы и средства в терапии кожных заболеваний.

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

1. Принципы и методы общего лечения пиодермий.
2. Наружное лечение пиодермий в зависимости от особенностей клиники.
3. Принципы общего и местного лечения экземы.
4. Виды лечения и средства терапии сифилиса.
5. Туберкулез слизистой полости рта: принципы лечения.

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

1. Отек Квинке: оказание первой помощи.
2. Красный плоский лишай: клинические проявления на коже и слизистой оболочке полости рта, лечение.
3. Многоформная экссудативная эритема: клинические проявления на коже и слизистой оболочке полости рта, лечение, профилактика рецидивов.
4. Красная волчанка: клинические проявления на коже и красной кайме губ, лечение.