



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 ординатуры по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая
Квалификация (специальность)	врач-стоматолог-ортопед
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
С.И. Черкесова	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой терапевтическо й и детской стоматологии
В.А. Мартынов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
Протокол № 7 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 26 августа 2014 г. № 1118 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

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

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль успеваемости проводится в ходе каждого занятия в форме решения ситуационных задач. Обучающийся демонстрирует способность компетентно общаться с пациентом, демонстрируя владение полученными практическими навыками.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1

Пациент 20 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение. Изменения на губах появились в 11-летнем возрасте. Летом состояние губ несколько улучшается. 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.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите причины данного заболевания губ.
3. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.
4. Составьте прогноз данного заболевания.

Составьте план комплексного лечения.

Задача 2

На прием к дерматологу обратилась женщина 47 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. При осмотре: на коже верхней губы на фоне гиперемии и отека имеются сгруппированные мелкие пузырьки.

1. Поставьте диагноз. Дайте его обоснование.
2. Назовите 2 типа возбудителя данного заболевания.
3. Основные 2 пути передачи инфекции при разных типах возбудителя данного заболевания.
4. В каком возрасте большая часть населения инфицируется возбудителем данного заболевания. Обоснуйте ответ.

Перечислите 3 средства базовой терапии данного заболевания.

Задача 3

Пациент 30 лет, обратился с жалобами на резкую боль в зубе, усиливающиеся в ночное время со светлыми промежутками 40-45 мин.

Анамнез: зуб заболел 5 часов назад, что и явилось причиной обратиться к врачу.

Объективно: на жевательной поверхности 5 зуба нижней челюсти слева глубокая кариозная полость. Поставлен диагноз острый пульпит. При осмотре полости рта врач обнаружил на СО в подъязычной области язву блюдцеобразной формы, медно-красного цвета с уплотнением в основании. Пальпация безболезненна. Лимфатические узлы увеличены, при пальпации безболезненны.

1. Поставьте диагноз; Проведите дифференциальную диагностику.
2. Опишите результат бактериологического исследования с поверхности язвы;
3. К какому специалисту необходимо направить больного?
4. Профилактические мероприятия по нераспространению данного заболевания, организуемые врачом-стоматологом.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

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

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение ординатора в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно 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. Этиология кандидоза.
2. Перечислите факторы, предрасполагающие к развитию кандидоза.
3. Почему длительный прием антибиотиков способствует возникновению кандидоза?
4. Почему длительный прием кортикостероидов способствует возникновению кандидоза?
5. Перечислите проявления кандидоза на слизистой оболочке рта.
6. Чем отличается кандидозная заеда от стрептококковой?
7. Назовите современные системные антимикотики и показания к их применению при кандидозе.
8. Назовите современные наружные противогрибковые средства.
9. Какова роль рационального протезирования в профилактике кандидозной заеды?
10. Почему санация и гигиена полости рта являются необходимым условием борьбы с кандидозом?

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется ординатору, 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 ординатору, 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 ординатору, 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 ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится ординаторам, 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. Поверхностные пиодермии регрессируют

- 1) бесследно
- 2) оставляя рубец
- 3) оставляя рубцовую атрофию
- 4) с образованием язвы

3. Для простого пузырькового лишая не характерно

- 1) образование волдырей
- 2) формирование пузырьков
- 3) группировки высыпаний на ограниченном участке
- 4) склонности к рецидивам

4. Наиболее частой причиной рецидивов гонореи является ассоциация гонококков с

- 1) хламидиями
- 2) псевдомицелием грибов рода Candida
- 3) трихомонадами
- 4) гарднереллами

5. 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 50 % или менее заданий.

Примерная тематика презентаций:

1. Роль экзогенных, эндогенных, социальных факторов в возникновении и развитии заболеваний слизистой оболочки рта.

2. Роль генетических факторов, патологии нервной системы, иммунологических нарушений, заболеваний внутренних органов в патогенезе заболеваний слизистой оболочки рта.

3. Роль патологии зубочелюстной системы в развитии красного плоского лишая.

4. Роль фокальной и герпетической инфекции в патогенезе многоформной экссудативной эритемы.

5. Дифференциальная диагностика хейлитов.

6. Роль наследственности и инфекционной аллергии в развитии синдрома Мелькерсона-Розенталя.

7. Симптоматические хейлиты, как проявление кожных заболеваний.

8. Роль индивидуальных особенностей анатомического строения нижней губы, хронической травмы и гиповитаминоза в развитии хронической трещины губы.

9. Факторы, предрасполагающие к развитию предраковых изменений красной каймы губ и слизистой оболочки рта.

10. Дифференциальная диагностика пузырных заболеваний в полости рта.
11. Поражения слизистых оболочек рта при сифилисе.
12. Туберкулез кожи, с преимущественной локализацией на слизистой полости рта.
13. Чесотка. Вшивость.

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 во 2 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

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. Билет состоит из 4 вопросов.

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**

УК-1 (Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)

ПК-1 (Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания)

ПК-5 (Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем)

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

1. Строение слизистой оболочки полости рта и губ.
2. Синдром Мелькерсона-Розенталя.
3. Герпетический стоматит: этиопатогенез.
4. Поражение слизистой полости рта при третичном сифилисе.
5. Педикулез. Этиология, эпидемиология, клиника.
6. Атопический хейлит.
7. Этиология и эпидемиология сифилиса.
8. Кандидоз слизистой оболочки полости рта: этиология, патогенез, клиника.
9. Отек Квинке: этиопатогенез, клиника.
10. Клиника акантолитической пузырьчатки на слизистой полости рта.
11. Синдром Стивенса-Джонсона.
12. Медикаментозные токсикодермии.

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

1. Клиника и дифференциальная диагностика шанкра-амигдалита.
2. Методы диагностики сифилиса.
3. Дифференциальная диагностика акантолитической пузырьчатки слизистой полости рта.
4. Методы диагностики акантолитической пузырьчатки слизистой полости рта
5. Методы диагностики сифилиса.
6. Медикаментозные токсикодермии.
7. Дифференциальная диагностика акантолитической пузырьчатки слизистой полости рта.
8. Клиника акантолитической пузырьчатки на слизистой полости рта
9. Клиника и дифференциальная диагностика шанкра-амигдалита.
10. Ошибки стоматолога в диагностике сифилиса.
11. Предраковые заболевания красной каймы губ.
12. Атопический хейлит.

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

1. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта.

2. Поражение слизистой оболочки полости рта при многоформной экссудативной эритеме.
3. Синдром Гриншпана.
4. Чесотка. Этиология, эпидемиология, клиника
5. Красный плоский лишай на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ.
6. Поражение слизистой оболочки полости рта при многоформной экссудативной эритеме.
7. Методы лечения акантолитической пузырчатки.
8. Общественная и личная профилактика сифилиса.
9. Отек Квинке: тактика врача при его возникновении.
10. Методы лечения акантолитической пузырчатки.
11. Методы лечения кандидоза слизистой полости рта.
12. Поражение слизистой полости рта при третичном сифилисе.