

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Научно-исследовательский институт гриппа»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России)

ПЕРЕСМОТРЕНО

Зам. директора по научной работе ФГБУ
«НИИ гриппа им А.А.Смородинцева»
Минздрава России

_____ Л.М. Цыбалова
« 11 » _____ июня _____ 2018 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. директора ФГБУ «НИИ гриппа»
Минздрава России

_____ А.В. Васин
« 12 » _____ мая _____ 2016 г.

ПЕРЕСМОТРЕНО

Зам. директора по научной работе ФГБУ
«НИИ гриппа им А.А.Смородинцева»
Минздрава России

_____ Д.А. Лиознов
« 21 » _____ мая _____ 2019 г.

ПЕРЕСМОТРЕНО

Директор ФГБУ «НИИ гриппа»
Минздрава России

_____ А.В. Васин
« 15 » _____ мая _____ 2017 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине **«Клиническая микология»**

образовательной программы высшего образования –
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность **31.08.35 - «Инфекционные болезни»**

Квалификация **Врач-инфекционист**

Форма обучения **Очная**

Санкт-Петербург
2019 г

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Научно-исследовательский институт гриппа»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России)

ПЕРЕСМОТРЕНО

Зам. директора по научной работе ФГБУ
«НИИ гриппа им А.А.Смординцева»
Минздрава России

_____ Л.М. Цыбалова
« 11 » _____ июня _____ 2018 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. директора ФГБУ «НИИ гриппа»
Минздрава России

_____ А.В. Васин
« 12 » _____ мая _____ 2016 г.

ПЕРЕСМОТРЕНО

Директор ФГБУ «НИИ гриппа»
Минздрава России

_____ А.В. Васин
« 15 » _____ мая _____ 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине «**Клиническая микология**»

образовательной программы высшего образования –
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность **31.08.35 - «Инфекционные болезни»**

Квалификация **Врач – инфекционист**

Форма обучения **Очная**

Санкт-Петербург
2018 г

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное учреждение
«Научно-исследовательский институт гриппа»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

И/о директора ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава
России А.В. Васин

« 12 » мая 2016 г.

ПЕРЕСМОТРЕНО

Директор ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России



А.В. Васин

« 15 » мая 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине **«Клиническая микология»**

образовательная программа высшего образования –
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность 31.08.35 «Инфекционные болезни»

Квалификация – врач – инфекционист

Форма обучения - очная

г. Санкт-Петербург

2017 г.

1. Цели и задачи дисциплины «Клиническая микология»

Цель программы обучения - подготовка квалифицированного врача - инфекциониста, обладающего углубленными знаниями в области клинической микологии, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача.

Задачи:

1. Сформировать углубленные знания в области клинической микологии.
2. Освоить клинико-лабораторную диагностику микозов.
3. Овладеть навыками дифференциального диагноза микозов.
4. Освоить лечение и профилактику микозов.
5. Овладеть навыками диагностики и лечения микозов у иммунокомпрометированных пациентов.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности, на которые направлено изучение данной дисциплины являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, на которые направлено изучение дисциплины:

- диагностическая;
- лечебная.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)

Дисциплина «Клиническая микология» относится к блоку 1, вариативной части, обязательные дисциплины федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни».

3. Компетенции обучающегося лица, формируемые в результате освоения дисциплины

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы профессиональные компетенции:

- *диагностическая деятельность:*

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

- *лечебная деятельность:*

готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (МК-6).

Требования к результатам освоения учебной дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (в соответствии с ФГОС и паспортами компетенций)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК-5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>Знать основные патологические симптомы и синдромы заболеваний.</p> <p>Знать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10).</p> <p>Знать основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p> <p>Знать современные классификации микозов.</p> <p>Основные по-</p>	<p>Уметь выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы инфекционных заболеваний, в том числе микозов.</p> <p>Уметь выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния.</p> <p>Оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики микозов.</p> <p>Уметь анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при инфекционных заболе-</p>	<p>Владеть навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, в том числе микозов.</p> <p>Владеть навыками постановки и рубрификации диагноза с МКБ-10.</p> <p>Владеть навыком проведения диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p> <p>Методами оценки функционального</p>	<p>Собеседование</p>

			<p>нения микологии. Роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) микозов; этиологию, патогенез, проявления и исходы микозов, принципы их этиологической и патогенетической терапии.</p>	<p>ваниях, в том числе микозах.</p>	<p>состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики микозов.</p>	
2.	ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</p>	<p>Структурные и функциональные основы нормы и патологии при микозах; причины, основные механизмы развития микозов. Понятия, морально-этические нормы, основные положения проведения экспертизы нетрудоспособности. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики микозов. Порядок и методы обследования</p>	<p>Анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов при наличии инфекционного заболевания, в том числе микоза, от нормы. Обследовать больного микозом, используя основные и дополнительные методы исследования. Оформить медицинскую документацию инфекционного больного. Интерпретировать</p>	<p>Комплексом диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий. Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста с микозами. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.</p>	<p>Собеседование</p>

			пациентов с микозами. Критерии оценки состояния органов и систем организма при микозах. Порядок оформления медицинской документации. Схему обследования больного микозом. Показатели лабораторно-инструментальных исследований при микозах.	результаты обследования. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи.		
--	--	--	---	---	--	--

Компетенции – обеспечивают интегральный подход в обучении. В компетенциях выражены требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы (ОПОП).

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Объем дисциплины	Всего часов
	очная форма обучения
Общая трудоемкость дисциплины	144
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	72.5
Аудиторная работа (всего):	72.5
в т. числе:	
Лекции	8
Семинары, практические занятия	64
Промежуточная аттестация	0,5
Консультации при подготовке к промежуточной аттестации	
Самостоятельная работа обучающихся в период теоретического обучения	71.5
Самостоятельная работа обучающихся по подготовке к сдаче промежуточной аттестации	
Вид промежуточной аттестации обучающегося (зачет/экзамен/зачет с оценкой)	Зачет с оценкой

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

№ пп	Раздел дисциплины	Семестр	Виды и объем учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости, форма промежуточной аттестации, час.
			Всего часов	Лекции	Практические (семинарские) занятия	Самостоятельная работа	
	Раздел 1. Общие вопросы клинической микологии	III	30	2	12	16	Собеседование. Устный опрос.
	<i>Тема 1. Классификация, эпидемиология микозов.</i>		7,5	0,5	3	4	
	<i>Тема 2. Патогенез микозов.</i>		7,5	0,5	3	4	
	<i>Тема 3. Диагностика микозов.</i>		7,5	0,5	3	4	
	<i>Тема 4. Лечение микозов, антифунгальные препараты.</i>		7,5	0,5	3	4	
	Раздел 2. Частная микология.	III	80	4	36	40	Реферат. Тестирование.
	<i>Тема 1. Дерматомикозы.</i>		9,5	0,5	4	5	
	<i>Тема 2. Кандидозы</i>		10,5	0,5	4	6	
	<i>Тема 3. Аспергиллез.</i>		9,5	0,5	4	5	
	<i>Тема 4. Криптококкоз.</i>		8,5	0,5	4	4	
	<i>Тема 5. Зигомикозы.</i>		6,25	0,25	3	3	
	<i>Тема 6. Гиалогифомикозы</i>		6,25	0,25	3	3	
	<i>Тема 7. Феогифомикозы.</i>		6,25	0,25	3	3	
	<i>Тема 8. Эндемичные микозы.</i>		8,5	0,5	4	4	
	<i>Тема 9. Микозы у детей.</i>		8,5	0,5	4	4	
	<i>Тема 10. Микотоксикозы.</i>		6,25	0,25	3	3	

	Раздел 3. Иммунитет и микозы.	III	34	2	16	15,5	Собеседование. Устный опрос.
	<i>Тема 1. Основные механизмы иммунной защиты.</i>		17	1	8	8	
	<i>Тема 2. Клинические особен- ности микозов у иммуно- компрометированных пациентов.</i>		17	1	8	7,5	
	Промежуточная аттестация	III			0,5		Зачет с оцен- кой
	Итого	III	144	8	64,5	71,5	

4.3. Содержание разделов дисциплины

Наименование раздела и темы дисциплины	Содержание раздела
Раздел 1. Общие вопро- сы клинической мико- логии <i>Тема 1. Классификация, эпиде- миология микозов.</i>	Классификация микозов. Эпидемиология дерматомикозов (дерматофитий). Эпидемиология кандидоза. Эпидемиология внутрибольничных микозов. Эпидемиология эндемичных микозов.
<i>Тема 2. Патогенез микозов.</i>	Факторы патогенности возбудителей микозов. Высококонтagioзные и оппортунистические микромицеты. Иммунные и неиммунные механизмы антимикотической защиты организма. Экологические, профессиональные, бытовые факторы риска развития микозов. Современная лекарственная терапия, инвазивные методы лечения как факторы риска развития микозов.
<i>Тема 3. Диагностика микозов.</i>	Основные методы диагностики микозов. Микроскопическая и культуральная диагностика. Гистологическая диагностика. Серологическая диагностика. Инструментальные методы диагностики микозов (рентгенография, компьютерная томография, УЗИ и пр.). Критерии диагностики микозов. Диагностика микогенной аллергии.
<i>Тема 4. Лечение микозов, анти- фунгальные препараты.</i>	Классификация, общая характеристика антифунгальных препаратов. Характеристика (препараты, механизм действия, спектр активности, фармакокинетика, показания к применению, нежелательные реакции, лекарственные взаимодействия, использование у различных групп пациентов) полиенов. Характеристика азолов. Характеристика ингибиторов синтеза глюкана. Характеристика аллиламинов. Определение чувствительности микромицетов к антифунгальным препаратам. Методы применения антифунгальных препаратов: лечение установленного заболевания, эмпирическая терапия, первичная и вторичная профилактика.

<p>Раздел 2. Частная микология. Тема 1. <i>Дерматомикозы.</i></p>	<p>Микозы кожи: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Микотические поражения волос: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Онихомикозы: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Кожно-лимфатический споротрихоз: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Код по МКБ-10.</p>
<p>Тема 2. <i>Кандидозы.</i></p>	<p>Возбудители кандидоза, патогенез поверхностного и инвазивного кандидоза. Кандидоз кожи, кандидозная паронихия, онихомикоз: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Кандидоз желудочно-кишечного тракта: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Кандидоз гениталий у женщин: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Кандидоз мочевыводящих путей: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Кандидемия, острый диссеминированный кандидоз: факторы риска, клиника, диагностика, лечение, первичная и вторичная профилактика. Хронический диссеминированный кандидоз: факторы риска, клиника, диагностика, лечение, первичная и вторичная профилактика. Код по МКБ-10.</p>
<p>Тема 3. <i>Аспергиллез.</i></p>	<p>Возбудители аспергиллеза, патогенез различных вариантов аспергиллеза. Инвазивный аспергиллез: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение, первичная и вторичная профилактика. Аспергиллема: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Аллергический бронхолегочный аспергиллез: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Код по МКБ-10.</p>
<p>Тема 4. <i>Криптококкоз.</i></p>	<p>Эпидемиология, патогенез криптококкоза. Криптококкоз легких: факторы риска, клиника, диагностика, лечение, профилактика рецидива. Криптококковый менингит: факторы риска, клиника, диагностика, лечение, профилактика рецидива. Код по МКБ-10.</p>
<p>Тема 5. <i>Зигомикозы.</i></p>	<p>Возбудители, патогенез различных клинических вариантов зигомикозов. Риноцеребральный зигомикоз: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Зигомикоз легких: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Зигомикоз мягких тканей: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Код по МКБ-10.</p>
<p>Тема 6. <i>Гиалогифомикозы.</i></p>	<p>Возбудители, патогенез различных клинических вариантов гиалогифомикозов. Фузариоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Пенициллез: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Псевдаллешериоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Код по МКБ-10.</p>
<p>Тема 7. <i>Феогифомикозы.</i></p>	<p>Возбудители, патогенез различных клинических вариантов феогифомикозов. Хромомикоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Мицетомы: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Микотические кератиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Инвазивные феогифомикозы: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Код по МКБ-10.</p>

<p><i>Тема 8.</i> <i>Эндемичные микозы.</i></p>	<p>Гистоплазмоз: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Бластомироз: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Кокцидиоидоз: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Паракокцидиоидоз: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Код по МКБ-10.</p>
<p><i>Тема 9.</i> <i>Микозы у детей.</i></p>	<p>Основные факторы риска развития микозов у детей. Микозы у новорожденных. Дерматомиозы у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Кандидоз у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Хронический кандидоз кожи и слизистых оболочек: патогенез, клиника, диагностика и лечение. Особенности применения антифунгальных препаратов у детей. Код по МКБ-10.</p>
<p><i>Тема 10.</i> <i>Микотоксикозы.</i></p>	<p>Токсигенные микромицеты, их роль и значение в микопатологии. Афлатоксикоз: клиника, лечение, профилактика. Охратоксикоз: клиника, лечение, профилактика. Микотоксикозы трихотененовой группы (алиментарная токсическая алейкия, стахиботриотоксикоз). Микотоксикозы, вызванные глиотоксинами. Код по МКБ-10.</p>
<p>Раздел 3. Раздел 3. Иммунитет и микозы. <i>Тема 1.</i> <i>Основные механизмы иммунной защиты.</i></p>	<p>Характеристика приобретенного иммунитета при микозах, связанного со сложностью антигенного состава гриба, его изменчивостью в зависимости от условий существования, формы и стадии микоза. Основным иммунитетом при микозе является клеточный иммунитет. Возможность развития повышенной чувствительности замедленного типа (ПЧЗТ), которую можно выявить с помощью кожных проб или реакции <i>in vitro</i> (реакции торможения миграции макрофагов, бласттрансформации и др.). Несовершенство гуморального иммунитета при микозах. Возникновение грибковых заболеваний на фоне врожденных и приобретенных иммунодефицитных состояний, особенно на фоне дефицита системы Т-лимфоцитов.</p>
<p><i>Тема 2.</i> <i>Клинические особенности микозов у иммунокомпрометированных пациентов.</i></p>	<p>Факторы риска развития грибковой инфекции - антибиотики, назначаемые больным по поводу лихорадки неясного генеза, и глюкокортикоиды, назначаемые для лечения "реакции трансплантат против хозяина" после аллогенной ТКМ или реакции отторжения при трансплантации солидных органов. У пациентов со злокачественными опухолями на фоне продленной цитопении после проведения полихимиотерапии, нарушения клеточного иммунитета выражена колонизация организма грибами, в основном <i>Candida spp.</i> (поражение более чем двух областей тела), инвазивный кандидоз. Опасность заболеть микозом при ВИЧ-инфекции увеличена за счет проградияльного уменьшения числа Т-лимфоцитов. У пациентов со СПИД чаще встречается поверхностный кандидоз, кандидурия и инфекция, ассоциированную с центральным венозным катетером.</p>

5. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» в области дисциплины «Клиническая микология» оценка качества освоения обучающимися уровня высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся.

5.1. Система и формы контроля

Контроль качества освоения дисциплины «Инфекционные болезни» в области «Клиническая микология» включает в себя текущий и промежуточный контроль успеваемости.

Цель текущего контроля успеваемости – оценивание хода освоения дисциплины.

В качестве формы текущего контроля предполагается: собеседование, устный опрос, реферат, тестирование.

Цель промежуточного контроля успеваемости – комплексное и объективное оценивание промежуточного и окончательного результата обучения – знаний, умений, навыков обучающегося по дисциплине «Инфекционные болезни» в области «Клиническая микология».

В качестве формы промежуточного контроля предполагается: решение ситуационных задач, собеседование по вопросам к задаче.

5.2. Критерии оценки качества знаний ординаторов

Критерии оценки форм текущего контроля

Реферат:

Зачтено	Не зачтено
<ul style="list-style-type: none"> - соответствует предложенной теме; - выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата; - продемонстрировано творческое отношение к выполнению работы; - изложение материала и собственной позиции автора выполнено системно, последовательно, логически непротиворечиво; - реферат охватывает все основные аспекты темы, которые исследованы достаточно тщательно и всесторонне; - сформулированы конкретные тезисы, подкрепленные необходимой аргументацией; - сделаны четкие выводы; - работа грамотно структурирована и удобна для восприятия. 	<ul style="list-style-type: none"> - не соответствует предложенной теме; - не выполнены основные требования к содержанию и оформлению реферата; - продемонстрировано формальное отношение к выполнению работы; - изложение материала и собственной позиции автора выполнено бессистемно, непоследовательно, противоречиво; - реферат охватывает отдельные аспекты темы, которые исследованы недостаточно тщательно и всесторонне; - отсутствуют либо плохо сформулированы тезисы, неподкрепленные необходимой аргументацией; - не сделаны четкие выводы; - работа плохо структурирована и неудобна для восприятия.

Собеседование, устный опрос:

Зачтено	Не зачтено
Ординатором продемонстрировано: <ul style="list-style-type: none"> - глубокое знание основ клинической микологии и патогенеза микозов; - знание понятий и терминов микологии 	Ординатором продемонстрировано: <ul style="list-style-type: none"> - не знание основ клинической микологии и патогенеза микозов; - не знание понятий и терминов в миколо-

<p>- знание теоретических основ микологии; - знание и умение анализировать лабораторные показатели, используемые в клинической микологии; - знание литературных источников и правильно их использует для практических действий.</p>	<p>гии; - не знание теоретических основ микологии; - не знание и не умение анализировать лабораторные показатели, используемые в клинической микологии; - не знание литературных источников и не правильно их использует для практических действий.</p>
---	--

Критерии оценки текущего контроля с использованием тестовых систем:

Зачтено	Не зачтено
Выполнение тестирования по темам: выполненных заданий от 60 до 100%	Выполнение тестирования по темам: выполненных заданий от 0 до 60 %

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература

1. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. Том 1. [Электронный ресурс] / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436417.html>
2. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. Том 2. [Электронный ресурс] / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436424.html>
3. Атлас возбудителей грибковых инфекций [Электронный ресурс] / Екатерина Николаевна Москвитина, Любовь Валерьевна Федорова, Татьяна Анатольевна Мукомолова, Василий Викторович Ширяев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441978.html>

б) Дополнительная литература.

1. Клиническая микробиология [Электронный ресурс] / Донецкая Э.Г.-А. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418307.html>
2. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425787.html>
3. Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 1. [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.В. Долгова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421291.html>
4. Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.В. Долгова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные руководства") <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421314.html>
5. Андреев В.А., Зачиняева А.В., Москалев А.В., Сбойчаков В.Б. Медицинская микология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408285.html>

в) Электронные базы данных:

- <http://www.who.int/en/>
<http://elibrary.ru/defaultx.asp>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
<https://www.elsevier.com>
<https://www.yandex.ru>

<https://www.google.ru/>

<http://www.springer.com/gp/>

Электронно-библиотечная система:

- ЭБС «Консультант врача».

Программное обеспечение:

- MicrosoftOpenLicense

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-техническое обеспечение дисциплины «Клиническая микология» формируется на основе требований к условиям реализации образовательных программ, определяемых ФГОС ВО по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» действующей нормативно-правовой базой, с учетом особенностей, связанных с профилем образовательной программы.

Институт располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лекционных, семинарских и практических занятий, предусмотренных рабочим учебным планом.

Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Помещения учебного отдела ФГБУ «НИИ гриппа» МЗ, ул. Профессора Попова, дом 15/17	
Учебная аудитория – помещение № 105 (корпус В)	1. Компьютеры (ноутбуки) с доступом в интернет и электронную информационно-образовательную среду Института – 4 шт. 2. Мультимедийный проектор 3. Стол – 10 шт. 4. Стулья – 20 шт. Аудитория оборудована мультимедийными средствами и иными средствами обучения, позволяющими использовать типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.
Помещение для проведения промежуточной и итоговой аттестации – помещение № 104 (корпус В)	1. Ноутбук 2. Мультимедийный проектор 3. Стол – 1 шт. 4. Стулья – 20 шт.
Зал для лекций и конференций (корпус А), 3 этаж	1. Ноутбук 2. Мультимедийный проектор 3. Стол – 5 шт. 4. Стулья – 50 шт.
Зал для лекций и конференций (корпус В), 6 этаж	1. Ноутбук 2. Мультимедийный проектор 3. Стол – 10 шт. 4. Кресла – 150 шт.

Учебная аудитория (на 20 посадочных мест) и лекционные залы (на 50 и на 150 посадочных мест) оснащены современной учебной мебелью, мультимедийной техникой с программным обеспечением, предназначенным для осуществления образовательного процесса.

8. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

8.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования; описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Компетенция, этап (уровень) освоения компетенции*	Показатели оценивания достижения заданного уровня освоения компетенций (планируемые результаты обучения)	Шкала и критерии оценивания результатов обучения			
		2	3	4	5
ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Знать основные патологические симптомы и синдромы заболеваний. Знать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10). Знать основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний. Знать современные	<i>Допускает грубые ошибки в знаниях:</i> основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний; современных	<i>Допускает существенные ошибки в знаниях:</i> основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;	<i>Допускает не существенные ошибки в знаниях:</i> основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;	<i>Знает:</i> основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний; современных классификаций микозов; основные по-

<p>менные классификации микозов. Основные понятия микологии. Роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) микозов; этиологию, патогенез, проявления и исходы микозов, принципы их этиологической и патогенетической терапии.</p>	<p>классификаций микозов; основных понятий в микологии; роли причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) микозов; этиологии, патогенеза, проявлений и исходов микозов, принципы их этиологической и патогенетической терапии.</p>	<p>современных классификаций микозов; основных понятий в микологии; роли причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) микозов; этиологии, патогенеза, проявлений и исходов микозов, принципы их этиологической и патогенетической терапии.</p>	<p>современных классификаций микозов; основных понятий в микологии; роли причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) микозов; этиологии, патогенеза, проявлений и исходов микозов, принципы их этиологической и патогенетической терапии.</p>	<p>нения микологии; роль причин, условий, реактивности организма в возникновении, развитии и завершении (исходе) микозов; этиологию, патогенез, проявления и исходы микозов, принципы их этиологической и патогенетической терапии.</p>
<p>Уметь выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы инфекционных заболеваний, в том числе микозов. Уметь выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния. Оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики микозов. Уметь анализировать за-</p>	<p><i>Допускает грубые ошибки в умении:</i> выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы инфекционных заболеваний, в том числе микозов; выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния; оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики микозов; анализиро-</p>	<p><i>Допускает существенные ошибки в умении:</i> выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы инфекционных заболеваний, в том числе микозов; выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния; оценивать результаты основных и дополнительных методов диа-</p>	<p><i>Допускает не существенные ошибки в умении:</i> выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы инфекционных заболеваний, в том числе микозов; выявлять неотложные и угрожающие жизни состо-</p>	<p><i>Умеет:</i> выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы инфекционных заболеваний, в том числе микозов; выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния; оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики микозов; анализировать законо-</p>

<p>кономерности функционирования различных органов и систем при инфекционных заболеваниях, в том числе микозах.</p>	<p>вать закономерности функционирования различных органов и систем при инфекционных заболеваниях, в том числе микозах.</p>	<p>анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при инфекционных заболеваниях, в том числе микозах.</p>	<p>анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при инфекционных заболеваниях, в том числе микозах.</p>	<p>функционирования различных органов и систем при инфекционных заболеваниях, в том числе микозах.</p>
<p>Владеть навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, в том числе микозах. Владеть навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ-10. Владеть навыком проведения диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p>	<p><i>Владеет некоторыми основными:</i> навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, в том числе микозах; навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ-10; навыком проведения диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний; методами</p>	<p><i>Владеет основными:</i> навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, в том числе микозах; навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ-10; навыком проведения диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний; методами оценки функ-</p>	<p><i>Владеет основными:</i> навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, в том числе микозах; навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ-10; навыком проведения диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний; методами оценки функ-</p>	<p><i>Владеет:</i> навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях, в том числе микозах; навыками постановки и рубрикации диагноза с МКБ-10; навыком проведения диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний; методами оценки функционального</p>

	<p>Методами оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики микозов.</p>	<p>оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики микозов, <i>но допускает грубые ошибки.</i></p>	<p>функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики микозов, <i>но допускает существенные ошибки.</i></p>	<p>функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики микозов, <i>но допускает не существенные ошибки.</i></p>	<p>состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики микозов.</p>
<p>ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</p>	<p>Знать структурные и функциональные основы нормы и патологии при микозах; причины, основные механизмы развития микозов; понятия, морально-этические нормы, основные положения проведения экспертизы нетрудоспособности; современные</p>	<p><i>Допускает грубые ошибки в знаниях:</i> структурных и функциональных основ нормы и патологии при микозах; причин, основных механизмов развития микозов; понятий, морально-этических норм; основных положений проведения экспертизы нетрудоспособ-</p>	<p><i>Допускает существенные ошибки в знаниях:</i> структурных и функциональных основ нормы и патологии при микозах; причин, основных механизмов развития микозов; понятий, морально-этических норм; основных положений прове-</p>	<p><i>Допускает не существенные ошибки в знаниях:</i> структурных и функциональных основ нормы и патологии при микозах; причин, основных механизмов развития микозов; понятий, морально-этических норм; основных положений прове-</p>	<p>Знает: структурные и функциональные основы нормы и патологии при микозах; причины, основные механизмы развития микозов; понятия, морально-этические нормы, основные положения проведения экспертизы нетрудоспособности; современные методы кли-</p>

<p>методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики микозов; порядок и методы обследования пациентов с микозами; критерии оценки состояния органов и систем организма при микозах; порядок оформления медицинской документации; схему обследования больного микозом; показатели лабораторно-инструментальных исследований при микозах.</p>	<p>ности; современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики микозов; порядка и методов обследования пациентов с микозами; критериев оценки состояния органов и систем организма при микозах; порядка оформления медицинской документации; схемы обследования больного микозом; показатели лабораторно-инструментальных исследований при микозах.</p>	<p>трудоспособности; современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики микозов; порядка и методов обследования пациентов с микозами; критериев оценки состояния органов и систем организма при микозах; порядка оформления медицинской документации; схемы обследования больного микозом; показатели лабораторно-инструментальных исследований при микозах.</p>	<p>трудоспособности; современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики микозов; порядка и методов обследования пациентов с микозами; критериев оценки состояния органов и систем организма при микозах; порядка оформления медицинской документации; схемы обследования больного микозом; показатели лабораторно-инструментальных исследований при микозах.</p>	<p>нической, лабораторной и инструментальной диагностики микозов; порядок и методы обследования пациентов с микозами; критерии оценки состояния органов и систем организма при микозах; порядок оформления медицинской документации; схему обследования больного микозом; показатели лабораторно-инструментальных исследований при микозах.</p>
<p>Уметь анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов при наличии инфекционного заболевания, в том числе микоза, от нормы. Обследовать больного ми-</p>	<p><i>Допускает грубые ошибки в умении:</i> анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов при наличии инфекционного заболевания, в том числе микоза, от нормы;</p>	<p><i>Допускает существенные ошибки в умении:</i> анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов при наличии инфекционного заболевания, в том числе микоза, от</p>	<p><i>Допускает не существенные ошибки в умении:</i> анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов при наличии инфекционного заболевания, в том числе микоза, от</p>	<p><i>Умеет:</i> анализировать отклонения функциональных возможностей тканей и органов при наличии инфекционного заболевания, в том числе микоза, от нормы; обследовать больного ми-</p>

<p>козом, используя основные и дополнительные методы исследования. Оформить медицинскую документацию инфекционного больного. Интерпретировать результаты обследования. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи.</p>	<p>обследовать больного микозом, используя основные и дополнительные методы исследования; оформить медицинскую документацию инфекционного больного; интерпретировать результаты обследования; анализировать и оценивать качество медицинской помощи.</p>	<p>нормы; обследовать больного микозом, используя основные и дополнительные методы исследования; оформить медицинскую документацию инфекционного больного; интерпретировать результаты обследования; анализировать и оценивать качество медицинской помощи.</p>	<p>нормы; обследовать больного микозом, используя основные и дополнительные методы исследования; оформить медицинскую документацию инфекционного больного; интерпретировать результаты обследования; анализировать и оценивать качество медицинской помощи.</p>	<p>козом, используя основные и дополнительные методы исследования; оформить медицинскую документацию инфекционного больного; интерпретировать результаты обследования; анализировать и оценивать качество медицинской помощи.</p>
<p>Владеть комплексом диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий. Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста с микозами. Методами ведения</p>	<p><i>Владеет некоторыми основными:</i> комплексами диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; алгоритмами выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий; навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста с мико-</p>	<p><i>Владеет основными:</i> комплексами диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; алгоритмами выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий; навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста с мико-</p>	<p><i>Владеет основными:</i> комплексами диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; алгоритмами выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий; навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста с мико-</p>	<p><i>Владеет:</i> комплексом диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий; навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста с микозами; методами ве-</p>

	медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.	зами; методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях. <i>но допускает грубые ошибки</i>	методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях, <i>но допускает существенные ошибки.</i>	методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях, <i>но допускает не существенные ошибки.</i>	ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.
--	--	---	--	---	--

8.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

8.2.1. Примерный перечень тестовых заданий для текущей аттестации

1. Для поражения волос при микроспории характерно:

- А. Обламывание волос в очаге поражения на высоте 6-8 мм.
- Б. Обламывание волос в очаге поражения на высоте 1-2 мм.
- В. Наличие множественных очагов.
- Г. Локализация преимущественно в краевой зоне.
- Д. Фиолетовое свечение волос в лучах лампы Вуда.

2. К заболеваниям, вызываемыми антропофильными грибами, не относится:

- А. Микроспория, вызванная ржавым микроспорумом.
- Б. Поверхностная трихофития.
- В. Инфильтративно-нагноительная трихофития.
- Г. Фавус.
- Д. Рубромикоз.

3. Вирусом, вызывающим синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) повреждаются:

- А. Т-хелперы.
- Б. Т-киллеры.
- В. В-лимфоциты.
- Г. Нейтрофилы.
- Д. Т-супрессоры.

4. При диагностике Разноцветного лишая используются симптомы:

- А. Симптом Бальзера – диагностическая проба, заключающаяся в более интенсивном окрашивании очагов поражения при смазывании их йодом.
- Б. Симптом Бенъе (Симптом «стружки») – отслаивание слоев разрыхленного эпидермиса при гrottаже очагов поражения.
- В. Симптом «стеаринового пятна» - при гrottаже высыпаний, поверхность высыпных элементов становится интенсивно белой, отделяются стеариновые чешуйки.

5. Клиническими разновидностями микоза стоп являются:

- А. Дисгидротическая.
- Б. Интертригинозная.
- В. Сквамозно-гиперкератотическая.
- Г. Папулезная.

- Д. Сквамозная, дисгидротическая, интертригинозная, сквамозно-гиперкератотическая.
6. Для хронической трихофитии характерно все перечисленное, кроме:
- Заражения от животных.
 - Поражения волос по типу *Trich.endothrix*.
 - Обломков волос в виде "черных точек".
 - Наличия атрофических рубчиков на коже волосистой части Головы.
7. Основную роль при микозах играет:
- Клеточный иммунитет.
 - Гуморальный иммунитет.
 - Иммунный ответ индуцируется при всех микозах.
 - При микозах и клеточный и гуморальный иммунный ответ играют равнозначную роль.
8. Группы риска по кандидозу:
- Больные с патологией крови, диабетом, новообразованиями, туберкулезом и т.д.
 - Лица, получающие длительную антибиотикотерапию, иммунодепрессанты, женщины, пользующиеся гормональными контрацептивами.
 - Дети с первичным иммунодефицитом.
 - Все перечисленное.
9. К препаратам класса азолов относятся все перечисленные, кроме
- Тербинафина
 - Кетоконазола
 - Итраконазола
 - Флуконазола
 - Клотримазола
10. Для дисгидротической формы микозов стоп характерно:
- Локализация на коже свода стоп.
 - Наличие везикул, эрозий.
 - Гиперемии, мокнутия.
 - Наличие мацерации и трещин в межпальцевых складках.
 - Все перечисленное, кроме Г.
11. Охарактеризуйте (три пункта) иммунодефицит при недостаточности клеточного иммунитета:
- Повышена опасность развития бактериальных инфекций
 - Повышена опасность развития аллергических реакций III типа
 - Развитие наследственного ангионевротического отёка
 - Рецидивирующие бактериальные инфекции
 - Дисгаммаглобулинемия
 - Агаммаглобулинемия
 - Характерно развитие микозов
 - Рецидивирующие вирусные инфекции
 - Осложнения применения живых вакцин
 - Общая предрасположенность к инфекциям

Ответы: 1- А; 2- В; 3 – А; 4 – А, Б; 5 - Д; 6 - А; 7 - А; 8 - Г; 9 - А; 10 - Д; 11 – Ж, З, И

8.2.2. Примерный перечень вопросов для текущей аттестации

1. Центральные и периферические органы иммунной системы.
2. Возрастные особенности иммунитета.
3. Факторы врожденного иммунитета.
4. Типы адаптивного иммунитета, иммунологическая память.
5. Иммунный ответ при микозах.
6. Классификация микозов.
7. Исследования иммунного статуса первого и второго уровня.
8. Первичные и вторичные иммунодефициты.
9. Аллергический контактный дерматит. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
10. Ангионевротический отек. Клиника, патогенез, диагностика, лечение.
11. Анафилактический шок. Патогенез. Клиника.
12. Токсико-аллергические реакции при микозах.
13. Принципы иммунотерапии.
14. Иммунопролиферативный синдром.
15. Классификация грибковых заболеваний кожи.
16. Разноцветный лишай. Симптом Бальзера диагностическая проба, заключающаяся в более интенсивном окрашивании очагов поражения при смазывании их йодом. Симптом Бенъе (Симптом «стружки»).
17. Основные формы эпидермофитии стоп.
18. Основные формы рубромикоза.
19. Разновидности трихофитии.
20. Характерные особенности зоонозной микроспории.
21. Формы фавуса.
22. Классификация кандидоза. Левуриды.

8.2.3. Примерный перечень рефератов для текущей аттестации

1. Особенности иммунного ответа при микозах.
2. Плесневые микозы. Эпидемиология, этиология и патогенез плесневых микозов. Клиника плесневых микозов. Лечение и профилактика плесневых микозов.
3. Дерматомикозы. Эпидемиология, этиология, патогенез дерматомикозов. Микроспория. Трихофития. Фавус.
4. Диагностика, лечение и профилактика дерматомикозов. Экспертиза трудоспособности.
5. Глубокие микозы. Эпидемиология, этиология и патогенез споротрихоза. Локализованный споротрихоз. Диссеминированный споротрихоз. Висцеральный споротрихоз. Лечение и профилактика.
6. Поверхностные псевдомикозы. Эритразма. Эпидемиология, этиология и патогенез эритразмы. Клиническая картина, лечение и профилактика эритразмы.
7. Лечение различных форм кандидозов (общее и местное).
8. Микозы при иммунодефицитных состояниях. Разноцветный лишай, дерматофитии, глубокие микозы.
9. Дифференциальный диагноз кандидозов с экземой, эпидермофитией крупных складок, различными формами стрептодермий.
10. Классификация антимикотических препаратов, принципы лечения микозов.

8.2.4. Примерный перечень ситуационных задач для промежуточной аттестации**Задача 1.**

В профилактических целях стоматолог назначил пациенту М. 12 лет, антибактериальный препарат. Через 5 дней на слизистой оболочке полости рта появились беловато-серые пятна за счет творожистого налета, который легко снимался, обнажая поверхностные эрозии.

Вопросы:

1. О каком заболевании идет речь? Ваш диагноз с учетом МКБ-10?
2. Что способствует развитию этой патологии?
3. Какие лекарственные средства используются в общей терапии этого заболевания?
4. Какие лекарственные средства используются для наружного лечения этого заболевания?

Эталоны ответов к задаче 1.

1. Диагноз: кандидозный стоматит (острый псевдомембранозный). Код по МКБ-10 V37.0
2. Прием антибиотиков, цитостатиков, кортикостероидов, нарушение углеводного обмена, дисбактериоз. Гипо- и авитаминоз, длительная травматизация слизистой оболочки полости рта.
3. Нистатин, леворин, тербинафин, флуконазол, интраконазол, витамины группы В.
4. Мази (нистатиновая, левориновая, клотримазол, тербизил, микоспор), растворы анилиновых красителей, сульфата меди и цинка, бура в глицерине.

Задача 2.

Больной Р., 14 лет, школьник, поступил в микологическое отделение КВД с жалобами на поражение кожи ладоней и подошв, ногтей стоп и кистей, болен около 5 лет, сначала появились изменения на коже стоп, с постепенным вовлечением в процесс ногтей стоп, год назад изменились ногтевые пластинки кистей. К врачам не обращался, не обследован, не лечился.

У отца аналогичное поражение кожи и ногтей стоп около 10 лет, отец также не лечился, остальные члены семьи (мать и брат) здоровы. Моется вся семья в частной бане. У мальчика с рождения отмечается сухость кожных покровов.

При физикальном исследовании патологии со стороны внутренних органов не выявлено. Вес больного 50 кг.

Поражение кожи носит распространенный характер. Отмечается сухость и шероховатость кожи преимущественно разгибательных поверхностей конечностей, особенно в области локтей и колен, где, как и на коже живота имеется фолликулярный кератоз в виде мелких суховатых папул. Основной очаг поражения - на коже ладоней и подошв, которая имеет красновато-синюшный цвет, слегка инфильтрирована, диффузно утолщена, имеется обильное муковидное шелушение, более выраженное в глубоких кожных бороздах. На боковых поверхностях стоп и в области пяток имеются болезненные трещины. Поражены ногтевые пластинки 1,3,4,5 пальцев обеих стоп, 1,2,3 пальцев обеих кистей, они желтого цвета, утолщены, крошатся со свободного края, поражены на 1/2 и 3/4 площади ногтя со свободного края. Кожа волосистой части головы и волосы не поражены. При микроскопии ногтей и чешуек с ладоней и подошв обнаружены нити мицелия. В посеве рост *Tr.rubrum*(через 2 недели). С гладкой кожи конечностей и живота грибы не обнаружены.

Вопросы:

1. Ваш диагноз с учетом МКБ-10? Дифференциальный диагноз?
2. Какое сопутствующее заболевание способствовало распространению поражения?
3. Лечение?
4. Профилактика, реабилитация?

Эталоны ответов к задаче 2.

1. У больного Р., 14 лет - микоз стоп и кистей, сквамозно-гиперкератотическая форма, микоз ногтей 1,3,4,5 пальцев обеих стоп и 1,2,3 пальцев обеих кистей, обусловленный *Tr.rubrum*. Сопутствующий диагноз: вульгарный ихтиоз в форме ксеродермии. Код по МКБ-10: кандидоз кожи и ногтей V37.2

Дифференциальный диагноз следует проводить с антропофильной трихофитией, при которой также возможно поражение кожи ладоней и подошв, ногтевых пластинок кистей и стоп, кроме того, может поражаться волосистая часть головы с появлением мелких шелу-

шащихся очагов без воспалительных явлений с поредением волос, обломанных на уровне 2-3 мм. Очаги красновато-синюшного цвета без четких границ с шелушением и папулами на поверхности. Ногтевые пластинки чаще грязно-серого цвета, при культуральном исследовании - рост *T. violaceum*.

2. Распространению микоза способствовал ихтиоз в форме ксеродермии.

3. Лечение этого больного необходимо проводить с применением антимикотика общего действия: гризеофульвина из расчета 16 мг/кг веса, при весе 50 кг - 5 таблеток (до отрастания здоровых ногтей по схеме). Возможно назначение ламизила по 250 мг в сутки в течение 3 месяцев. Одновременно проводится наружная терапия фунгицидно-кератолитическими средствами с наложением отслоек на 48 часов, чисткой ногтей после содово-мыльной ванночки и лечение ногтевого ложа до отрастания здоровых ногтей с использованием противогрибковых и кератолитических пластырей, мазей. Одновременно внутрь назначают поливитамины, витамины группы А,Е, средства, улучшающие микроциркуляцию - никотиновая кислота, трентал.

4. Во время лечения проводится текущая дезинфекция обуви, перчатки необходимо выбросить. Необходимо лечить одновременно всех: членов семьи. При посещении бань и душевых носить закрытые резиновые тапочки. Нельзя носить обезличенную обувь.

Задача 3.

В КВД поступил мальчик 13 лет с жалобами на выпадение волос и наличие высыпаний на волосистой части головы. Болен с годовалого возраста, лечился амбулаторно и в стационаре с диагнозом псориаз, без улучшения.

На голове серо-желтого цвета отрубевидные чешуйки, под ними темно-розовые пятнистые элемента размерами от 1,0x1,0 см до 2,0x2,0 и 4,0 x 4,0 см с четкими границами. Волосы пепельно-серые, лишенные блеска и эластичности, есть атрофические рубцы на месте бывших очагов.

ОАК без патологии, легкая эозинофилия (5-6%). Биохимические и иммунологические исследования крови отклонений от нормы не выявили.

Микроскопически в чешуйках определялось обилие спор разной величины и формы, короткие нити мицелия, в волосе - короткие нити мицелия, споры округлой формы, расположенные цепочками, встречаются пузырьки воздуха. Под люминесцентной лампой серебристо-белое свечение волос. При посеве получена культура *Trichophyton Shonleinii*. При обследовании у матери обнаружено то же заболевание.

Вопросы:

1. Ваш диагноз с учетом МКБ-10?
2. Источник заражения?
3. Назначьте лечение больным.

Эталоны ответов к задаче № 3.

1. Фавус волосистой части головы, сквамозно-импетигиозная форма. Код по МКБ-10 В35-дерматофития, фавус.

2. Источник заражения - мать.

3. Лечение: гризеофульвин из расчета 16 мг на 1 кг веса, или тербинафин 250 мг в сутки - поливитамины, биостимуляторы. Наружно - бритье волос каждые 5 дней, йодно-мазевая терапия, мытье головы 2 раза в неделю низорал-шампунем. Контроль люминесцентной лампой 1 раз в неделю и микроскопическое исследование волос после прекращения их свечения. Выписка после 3х отрицательных анализов на грибы. Обычно лечение продолжается 30 дней. Диспансерное наблюдение в течение 5 лет после выписки.

Задача 4.

К дерматологу направлен ребенок 6 лет с жалобами на появление очага обломанных волос на голове. Впервые мать заметила очаг около недели назад. Самостоятельно

лечила ребенка настойкой чеснока без эффекта. Возможный источник заражения - бродячая кошка.

При осмотре на волосистой части головы определяется очаг обломанных волос на уровне 6 мм, округлой формы, с четкими границами, кожа в очаге шелушится. Под люминесцентной лампой - зеленое свечение.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз? Код по МКБ-10.
2. Какие необходимы исследования для его уточнения?
3. Тактика врача?
4. Когда можно посещать детское учреждение?

Эталонные ответы к задаче 4.

1. Микроспория волосистой части головы. Код по МКБ-10 - дерматофития В35.
2. Микроскопическое исследование волос на грибы, обнаружение спор *Microsporum*. При посеве ожидается рост гриба *Microsporum canis* (источник заражения-бродячая кошка).
3. Госпитализация ребенка в отделение грибковых инфекций с последующим назначением гризеофульвина внутрь из расчета 22 мг на кг веса больного и применением противогрибковых мазей местно. Проводится систематический контроль под люминесцентной лампой, после прекращения свечения в очагах берут контрольные анализы на грибы. Выписка из стационара после 3-х отрицательных анализов на грибы с интервалом 5-7 дней. Средняя продолжительность лечения в стационаре 30-32 дня.
4. После выписки из стационара больной наблюдается дерматологом по месту жительства в течение 3х месяцев (осмотр, люминесцентная и микроскопическая диагностика), после чего снимается с учета. Школу и детский сад ребенок может посещать сразу после выписки из стационара.

Задача 5.

Больной К., 14 лет обратился с жалобами на болезненность и жжение в области языка, слизистой оболочки рта, не связанные с приёмом пищи. Жалобы появились после лечения ангины антибиотиками.

Объективно: на спинке языка имеются плотно сидящие пленки белого цвета, при отделении которых обнаруживаются эрозированные поверхности. Микроскопически обнаружен псевдомицелий, при посеве – рост дрожжеподобных грибов *Candida*.

Вопросы:

1. Ваш диагноз с учетом МКБ-10?
2. Лечение?
3. Меры реабилитации и профилактики?

Эталонные ответы к задаче 5.

1. Кандидозный стоматит. Код по МКБ-10 В37.0
2. Для лечения кандидоза слизистых возможно применение антисептиков с противогрибковым действием в форме смазываний или полосканий: 10-15 % раствор буры в глицерине, 0,12% раствор хлоргексидина биглюконата, 0,1% раствор гекситидина («гексорал», выпускается также в форме аэрозоля). Полоскания проводятся 10-15 мл раствора в течение 30-60 сек после приема пищи 2 раза в день. Антисептики нельзя проглатывать. При хроническом кандидозе слизистых назначают системные антимикотики в течение 2-3 недель: флуконазол взрослым по 50-100 мг в сутки ежедневно, детям из расчета 3-5 мг на кг массы тела, взрослым - итраконазол по 100-200 мг в сутки, кетоконазол по 200 мг в сутки ежедневно.
3. При применении антибиотиков, не дожидаясь развития кандидоза, следует назначать флуконазол по 150 мг 1 раз в неделю. В комплексной терапии необходимы препараты, повышающие иммунную защиту организма, в том числе поливитамины, растительные препараты. Соблюдать режим питания и поддерживать гигиену полости рта.