

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: Декан медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026 15:08:16
Уникальный программный ключ:
9be8323dc475070155bff574a852af68dd1836e5c

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ:

Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Дерматовенерология»

Специальность	31.05.03 Стоматология
Форма обучения	очная
Год начала обучения	2026 г.
Реализуется в семестре	8

Введение

1. Предназначен для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Дерматовенерология» у студентов специальности 31.05.03 Стоматология.

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Дерматовенерология»

3. Разработчик: к.м.н. доц. Кубанов С.И., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель к.б.н. Пахомова Т.А., председатель УМК Медико-биологического факультета

Члены комиссии: к.б.н. доц. Денисова Е.В., и.о.зам.декана по учебной работе МБФ;

к.м.н. Ивченко А.А., и.о. зав.кафедрой терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии;

к.м.н. Ивченко Г.С., и.о. зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней

Представитель организации-работодателя:

генеральный директор ООО «Дента-Л» Латиган А.И.

Экспертное заключение:

ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетвор ительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворите льно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
<i>Компетенция:</i> ПК-5. Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификаци ей заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификаци ей заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификаци ей заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификаци ей заболеваний костной ткани челюстей, периферическ ой нервной системы челюстно- лицевой области,	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферическо й нервной системы челюстно- лицевой области, височно-	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификаци ей заболеваний костной ткани челюстей, периферическо й нервной системы челюстно- лицевой области,	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификаци ей заболеваний костной ткани челюстей, периферическо й нервной системы челюстно- лицевой области, височно-

костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	нижнечелюстного сустава у пациентов.	височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	нижнечелюстного сустава у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-5 Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Частично знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-5 Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен частично формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-5 Имеет практический опыт интерпретации и дополнительных	Не имеет практический опыт интерпретации и дополнительных	Имеет слабый практический опыт интерпретации данных дополнительных	Имеет частичный практический опыт интерпретации данных	Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных

мышления <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-5 Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	ых (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	х (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	х (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-5 Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет слабый практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет частичный практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-5 Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Не имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет слабый практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет частичный практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-5 Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет слабый практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет частичный практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
---	---	---	--	--

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 8	
1.	e	В комплексное лечение опоясывающего герпеса включается a. противовирусные препараты b. гамма-глобулин c. интерферон d. витамины группы В e. все перечисленное	ПК-5
2.	b	ВИЧ-инфекция не передается a. трансфузионным путем b. трансмиссивным путем c. от заболевшей матери к плоду d. инъекционным путем e. половым путем	ПК-5
3.	d	Для чесотки, вызванной паразитами животных, не характерно a. острое начало b. сильный зуд c. поражение участков кожи, соприкасавшихся с больным животным d. хроническое течение e. самоизлечение	ПК-5
4.	d	Хирургическое лечение фурункула рекомендуется a. в стадии начальной инфильтрации b. в стадии размягчения центральной части c. в стадии формирования стержня	ПК-5

		d. при абсцедировании e. не рекомендуется	
5.	b	Ихтиоз клинически проявляется a. атрофией b. гиперкератозом c. гиперплазией d. полиморфизмом	ПК-5
6.	d	Общим для всех форм ихтиоза является a. генетически детерминированное изменение эпидермиса b. мутации в гене стероидной сульфатазы c. мутация генов кератинов d. нарушение гена кодирующего фермент трансглутаминазу кератиноцитов	ПК-5
7.	e	К формам скрытого сифилиса относятся все перечисленные, кроме a. раннего b. позднего c. неведомого d. неуточненного e. серонегативного	ПК-5
8.	a	К трихомикозам относится все перечисленное, кроме a. актиномикоза b. фавуса c. трихофитии d. микроспории e. микроспории, вызванной ржавым микроспорумом	ПК-5

9.	b	Для микроспории гладкой кожи характерно все перечисленное, кроме a. пятен b. нечетких границ и быстрого самопроизвольного разрешения c. пузырьков по краю очагов d. шелушения e. папул	ПК-5
10.	d	Общей чертой для наследуемых врожденных ихтиозов является a. атрофия b. гиперплазия c. полиморфизм d. эритродермия	ПК-5
11.	b,c,d	Вторичная профилактика гонореи направлена на: a. на изменение модели поведения в группах высокого риска с целью избежать заражения. b. обследование и лечение пациентов с диагностированными инфекциями передающимися половым путем. c. уменьшение риска повторного заражения среди больных или ранее перенёвших инфекцию людей. d. эффективную диагностику и при необходимости лечение контактных лиц. - e.	ПК-5
12.	c	Для химического метода провокации гонореи используется a. водный раствор йода b. раствор бриллиантовой зелени c. раствор нитрата серебра d. хлоргексидин	ПК-5
13.	d	Какое заболевание кожи приводит к сепсису?	ПК-5

		a. опрелости b. потертости c. потница d. пузырьчатка	
14.	b	Вульгарные угри локализуются на a. животе b. лице c. нижних конечностях d. спине	ПК-5
15.	a,c	Больные рожей лица нуждаются a. в срочной госпитализации b. в госпитализации не нуждаются c. в срочном назначении антибиотиков d. в срочной изоляции	ПК-5
16.	Кожа - самый крупный человеческий орган, площадь которого составляет 2,5 м и составляет примерно 15-20% от общей массы организма. ФУНКЦИИ КОЖИ: 1. Барьерно-защитная. Кожа защищает организм от физических, химических, механических,	Физиология и основные функции кожи.	ПК-5

	термических, биологических и других воздействий. 2. Иммунологическая функция. В коже содержится большое количество иммунокомпетентных клеток, в ней могут протекать иммунные реакции. 3. Рецепторная функция. Кожа является огромным рецепторным полем, в котором сосредоточены осязательные, температурные и болевые нервные окончания. 4. Участие в теплообмене.		
17.	Дерматит — это собирательный термин, объединяющий в себе группу заболеваний, сопровождающихся воспалительным поражением кожи различной этиологии. Классификация: 1. Простой контактный дерматит. Возникает из-	Дерматиты. Определение. Классификация.	ПК-5

	за воздействия на кожу какого-либо агрессивного фактора, провоцирующего развитие воспаления. 2.Аллергический контактный дерматит. Появляется из-за контакта кожных покровов с каким-либо аллергеном. 3.Себорейный дерматит. Развивается из-за увеличения выделения и изменения качества кожного сала, локализуется в местах скопления сальных желёз. 4.Атопический дерматит. Хроническое неинфекционное заболевание кожи, имеющее аллергическую природу, протекающее с периодической сменой ремиссий и обострений.		
18.	Общественная профилактика сифилиса предусматривает:	Профилактика сифилиса: общественная и индивидуальная.	ПК-5

	обязательный учёт больных сифилисом и другими инфекциями, передаваемыми половым путём; обследование всех лиц, находившихся в половом и тесном бытовом контакте с заболевшими сифилисом; регулярное проведение профилактических осмотров работников детских учреждений, пищевых объектов, автопредприятий; Индивидуальная профилактика сифилиса заключается в соблюдении определённых мер безопасности каждым конкретным человеком. К ним относятся: Использование индивидуальных предметов быта. Соблюдение личной и половой гигиены.		
19.	Лечение дерматита начинается с выявления и устранения	Лечение и профилактика различных форм дерматитов. Оказание первой помощи.	ПК-5

	раздражителя. Если полностью ликвидировать провоцирующий фактор невозможно, то контакты с ним сводят к минимуму. Для снятия острых проявлений и облегчения состояния назначают местные препараты (мази, гели или кремы). Для профилактики дерматита врачи-дерматологи рекомендуют: - ограничить контакт с раздражителями; - использовать специальную одежду и перчатки при работе с раздражителем; - избегать контакта с аллергенами. В качестве первой помощи при остром аллергическом контактном дерматите можно: - промыть очаги прохладной водой и обработать спиртовыми		
--	---	--	--

	салфетками или растворами; выпить противогистаминные средства (супрастин, димедрол, диазолин).		
20.	Этиология: причиной туберкулёза кожи являются микобактерии — <i>Mycobacterium tuberculosis</i>, имеющие несколько подвидов. Вызывать туберкулёз кожи способны человеческая, бычья и (по некоторым данным) птичья разновидности возбудителя. Патогенез: после попадания микобактерий в ткани кожи начинается их размножение с развитием характерного гранулематозного воспаления. Глубина расположения очагов, их размер, количество, локализация при туберкулёзе кожи очень сильно варьируют при различных формах заболевания. В	Этиология, патогенез, клиника туберкулеза кожи.	ПК-5

	некоторых случаях основную роль в патогенезе заболевания играет аллергический компонент. Клиника: клинические проявления туберкулёза кожи крайне разнообразны. На теле, во рту или носу могут появиться пятна, папулы или бугорково-узловатые элементы, которые в дальнейшем трансформируются в труднозаживающие язвы с образованием глубоких рубцов неправильной формы.		
21.	Клиника гонореи у мужчин: зуд, жжение, отёчность уретры; обильные гнойные, серозно-гнойные выделения; учащённое болезненное, иногда затруднённое мочеиспускание Клиника гонореи у женщин:	Гонорея. Клиника у мужчин, женщин, девочек.	ПК-5

	гнойные и серозно-гнойные влагалищные выделения; гиперемия, отёк и изъязвление слизистых оболочек; частое и болезненное мочеиспускание, жжение, зуд; межменструальные кровотечения; боли внизу живота. Клиника гонореи у девочек: отёк и гиперемия слизистой вульвы и преддверия влагалища; жжение и зуд гениталий; появление гнойных выделений;		
22.	-это группа заболеваний преимущественно аллергической природы, характерным симптомом которых является сыпь на коже в виде красных волдырей	Крапивница-это...	ПК-5
23.	Простой контактный дерматит — это острое или хроническое воспалительное	Простой (контактный) дерматит.	ПК-5

заболевание кожи, вызванное непосредственным воздействием на неё внешних факторов. Причины возникновения простого контактного дерматита могут быть разными, например: Ядовитые растения (борщевик, крапива, лютик едкий). Химические вещества (агрессивные моющие средства, щёлочи, растворители). Физические факторы (холод, солнце). Механические факторы (сдавление, трение).		
--	--	--

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с практическими задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.