

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России)  
КАФЕДРА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

УТВЕРЖДЕНО  
Учебно-методическим советом  
«29» марта 2017 г., протокол № 7

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
профессор Орел В.И.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ  
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ  
36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ  
«Дерматогистопатология воспалительных дерматозов»  
по специальности «Дерматовенерология»

Санкт-Петербург  
2017 г.

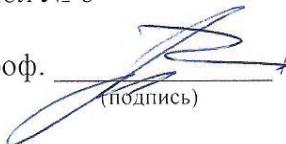
СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Дерматогистопатология воспалительных дерматозов» по специальности «Дерматовенерология».

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Горланов И.А.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой дерматовенерологии	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
2.	Насыров Р.А.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой патологической анатомии с курсом судебной медицины	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
3.	Заславский Д.В.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры дерматовенерологии	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
4.	Сыдиков А.А.	к.м.н.	ассистент кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
5.	Скrek С.В.	к.м.н.	Врач - дерматовенеролог	Французская клиника кожных болезней

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» обсуждена на заседании кафедры дерматовенерологии «07» марта 2017 г. протокол № 8

Заведующий кафедрой, проф.



(подпись)

И.А. Горланов /

(ФИО)

Рецензенты

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Смирнова И.О.	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры инфекционных болезней с курсом дерматовенерологии	ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
2.	Родионов А.Н.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры инфекционных болезней с курсом дерматовенерологии	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**Актуальность.** Болезни кожи следует непременно рассматривать как нарушения нормальных жизненных функций организма. Эти структурные функциональные изменения неразрывно связаны. Функциональных изменений кожи, не обусловленных соответствующими патологическими изменениями клеток и тканей, не существует. В этой связи переоценить значение морфологического исследования в практике клинициста невозможно, ведь изучение структурных основ синдромов и болезней проводится в тесной связи с их клиническими проявлениями. Именно поэтому сочетание клинического и анатомического анализа, является залогом правильной диагностики и как следствие успешного лечения.

**Цель дополнительной профессиональной программы** повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» (далее - программа), в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г., заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

- актуальность;
- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований) в программе отводятся часы на стажировку (далее СТЖ).

Программа СТЖ включает: формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, СТЖ, семинарские занятия, практические занятия), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-

дерматовенеролога, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-дерматовенерологов по специальности «Дерматовенерология» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Дерматогистопатология» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **Характеристика профессиональных компетенций врача-дерматовенеролога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология»**

**У обучающегося совершаются следующие универсальные компетенции (далее - УК):**

- способность и готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- способность и готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

**У обучающегося совершаются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):**

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные и отечественные классификации), документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

- способность и готовность владеть основами законодательства по охране материнства и детства, здоровья населения (ОПК-2);
- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-3).

**У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК) (по видам деятельности):**

**В профилактической деятельности:**

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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-1);
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

**В диагностической деятельности:**

- способность и готовность к определению патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (ПК-3);
- способность и готовность выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний среди аллергических заболеваний (ПК-4).

**В лечебной деятельности:**

- способность и готовность к ведению и лечению пациентов с аллергологическими и иммунологическими заболеваниями (ПК-5);
- способность и готовность осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-6);
- способность и готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

**В реабилитационной деятельности:**

- способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**В психолого-педагогической деятельности:**

- способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**В организационно-управленческой деятельности:**

- способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- способность и готовность осуществлять планирование своей работы и работу подчиненного среднего медицинского персонала, сотрудничество с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей), вести необходимую документацию, составлять отчет о работе за год и проводить его анализ (ПК-11);

- способность и готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12).

- способность и готовность владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний (ПК-13);

- способность и готовность планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям (ПК-14).

- способность и готовность принимать участие в проведение конференций, оказывать помощь в профессиональной деятельности коллегам и младшему медицинскому персоналу (ПК-15).

## Перечень знаний, умений и навыков

### По окончании обучения врач-дерматовенеролог должен знать:

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации дерматологической помощи населению;
- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в дерматовенерологии;
- организацию дерматовенерологической помощи населению
- этику и деонтологию в дерматовенерологии
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
- анатомию и физиологию кожи, общую патологию кожных болезней с, возрастные особенности кожи, уход за здоровой кожей и ее придатками;
- этиологию и патогенез инфекционных заболеваний кожи их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики;
- эпидемиологию заразных кожных болезней и инфекций, передаваемых половым путем;
- противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях и инфекциях, передаваемых половым путем;
- механизмы иммунопатологических реакций при кожных болезнях и инфекциях, передаваемых половым путем;
- патоморфологические изменения при кожных болезнях и инфекциях, передаваемых половым путем;
- основы диагностики кожных болезней и инфекций;
- диагностические методы, применяемые в дерматовенерологии, показания к их назначению;
- дифференциальную диагностику кожных болезней;
- основы фармакотерапии при различных дерматовенерологических заболеваниях; принципы лечения кожных болезней;
- показания к госпитализации больных с кожными заболеваниями, заболеваниями, передаваемыми половым путем;
- меры профилактики при кожных болезнях и инфекциях, передаваемых половым путем;
- средства реабилитации, физиотерапевтические методы, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы диетотерапии при кожных болезнях.
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, а также судебной и военной экспертизы при дерматовенерологических заболеваниях;
- адаптивные реакции, с позиций концепции саногенеза, на клеточно-тканевом, органном и организменном уровнях, взаимосвязь адаптивных и патогенных реакций и процессов, определяющих характер и исходы синдромов и болезней;
- основы доказательной медицины, современные научные концепции клинической патологии, принципы диагностики, профилактики и терапии заболеваний;
- современные методики вычисления и анализа основных медико-демографических показателей состояния здоровья населения;
- основные принципы организации оказания первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи пациентам, страдающим социально-значимыми и социально обусловленными заболеваниями;
- правовые, организационные, экономические аспекты применения современных информационно-коммуникационных технологий в здравоохранении;
- общественно значимые моральные нормы и основы нравственного поведения;
- общую характеристику и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций;
- классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;
- организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;

- основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера мирного и военного времени;
- особенности оказания и организации терапевтической помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах, террористических актах и локальных вооруженных конфликтах;
- организацию лечебно-эвакуационных мероприятий, типичные диагностические и лечебные мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи;
- основы организации скорой медицинской помощи в медицине катастроф, принципы санитарно-авиационной эвакуации;
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях в чрезвычайных ситуациях;
- особенности медицинского снабжения организаций и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера;

**По окончании обучения врач-дерматовенеролог должен уметь:**

- получать информацию о заболевании; – собирать анамнез и анализировать жалобы кожных и венерических больных;
- аппроксимировать результаты анализа гистологического препарата с клиническими проявлениями заболевания;
- отождествлять клинические и морфологические признаки заболевания;
- интерпретировать заключение патоморфолога и с его помощью формировать терапевтическую стратегию;
- дифференцировать морфологические элементы сыпи;
- использовать основные клинические приёмы для диагностики кожных и венерических заболеваний;
- применять основные диагностические тесты при неинфекционных поражениях кожи и слизистых оболочек;
- трактовать результаты морфологических, иммуногистохимических, молекулярно-генетических методов исследования;
- проводить дифференциальный диагноз кожных заболеваний;
- оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, оперативного лечения;
- разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания;
- решить вопрос о возможности продолжения профессиональной деятельности больного, оформить надлежащим образом медицинскую документацию;
- рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели;
- рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях;
- применять основные методические подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений;
- организовывать обработку и защиту персональных данных в медицинской организации;
- работать со специальными медицинскими регистрами;
- осуществлять общее руководство использованием информационной системы в медицинской организации;
- применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности;

**По окончании обучения врач-дерматовенеролог должен владеть навыками:**

- методикой обследования дерматовенерологического больного

- анализа получаемой информации;
- диагностики и подбора адекватной терапии конкретных дерматовенерологических заболеваний;
- диагностическими методиками, применяемыми в дерматологии (дерматоскопия, биопсия кожи, взятие соскоба на грибы)
- распознавания и лечения неотложных состояний в дерматовенерологии;
- расчета и анализа статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и системы здравоохранения;
- анализа деятельности различных подразделений медицинской организации;
- составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов;
- оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации;
- работы с медицинскими информационными ресурсами и поиска профессиональной информации в сети Интернет;
- работы с научной литературой;
- основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при угрожающих жизни состояниях;
- организации санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время;
- правильного ведения медицинской документации в чрезвычайных ситуациях.

### **III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОМУ ЗАЧЕТУ**

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Дерматовенерология» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часа по специальности «Дерматовенерология».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Дерматовенерология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

### **IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

#### **РАЗДЕЛ 1. Биопсия кожи**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Общие принципы. Диагностическая биопсия кожи. Общие правила дерматогистопатологии. Относительные противопоказания для биопсии кожи. Методы биопсии кожи. Методы исследования биопсированной кожи. Правила микроскопии тканевых срезов. Интерпретация микроскопических данных.
1.2.	<u>Основные гистологические симптомы</u> Основные гистопатологические изменения, наблюдаемые в эпидермисе. Гистопатологические изменения, возникающие в результате нарушения связей между клетками эпидермиса. Гистопатологические изменения, возникающие в результате нарушения связей между эпидермисом и дермой. Гистопатологические изменения, возникающие к дерме. Характеристика лимоцитарных инфильтратов, возникающих в коже. Гистопатологические реакции волокнистых структур и межклеточного цементирующего вещества («экстрацеллюлярного матрикса») дермы.

## РАЗДЕЛ 2. Спонгиотические дерматозы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Атопическая, контактная экзема. Пальмоплантарный дисгидроз
2.2	Пузырные и пустулезные дерматозы. Пузырь. Пустула. Инфекционное поражение с образованием полости. Неинфекционное поражение с образованием полости.

## РАЗДЕЛ 3. Псориазiformные дерматозы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Вульгарный псориаз. Пустулезный псориаз. Токсiderмии псориазiformные. Красный волосяной лишай. Лихенизация

## РАЗДЕЛ 4. Лихеноидные поражения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Лихен и его анатомоклинические формы. «Лихеноидные» дерматозы

## РАЗДЕЛ 5. Нарушения пигментации

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Гиперпигментация. Гипопигментация

## РАЗДЕЛ 6. Васкуляриты кожи

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Васкулярит лейкоцитокластический. Васкулярит уртикарный. Флебиты
6.2	Периартерииты узловатые. Артериит Ортона

## РАЗДЕЛ 7. Дермальные инфильтраты без признаков васкулита

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.1	Инфильтраты периваскулярные и/или интерстициальные. Инфильтраты нодулярные или диффузные

## РАЗДЕЛ 8. Нейтрофильные дерматозы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
8.1	IgA ассоциированный интраэпидермальный пустулез. Синдром Свита. Гидраденит экринный нейтрофильный. Субкорнеальный пустулез Снеддона-Вилкинсона
8.2	Стойкая возвышающаяся эритема. Гангренозная пиодермия

## РАЗДЕЛ 9. Эозинофильные дерматозы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
9.1	Системные заболевания, сопровождающиеся гиперэозинофилией. Другие дерматозы, сопровождающиеся гиперэозинофилией.

## РАЗДЕЛ 10. Патология коллагена. Патология эластической ткани

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
10.1	Гипертрофия коллагена. Атрофия коллагена. Перфорирующие коллагенозы. Увеличение эластической ткани. Уменьшение эластической ткани. Гранулематозные заболевания

## РАЗДЕЛ 11. Гиподермиты и панникулиты

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
11.1	Первичные поражения гиподермы. Септальные гиподермиты. Гиподермиты с поражением сосудов.

## РАЗДЕЛ 12

### Стажировка

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
12.1	Самостоятельный забор гистологического материала.

## V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**Цель:** систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам дерматогистопатологии.

Категория обучающихся: врачи - дерматовенерологи, косметологи, патологоанатомы, врачи общей врачебной практики (семейная медицина), аллергологи и иммунологи, физиотерапевты, судебно-медицинские эксперты.

Трудоемкость обучения: **36** академических часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	
<b>1.</b>	<b>Биопсия кожи</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
1.1.	Общие принципы. Диагностическая биопсия кожи. Общие правила дерматогистопатологии. Относительные противопоказания для биопсии кожи. Методы биопсии кожи. Методы исследования биопсированной кожи. Правила микроскопии тканевых срезов. Интерпретация микроскопических данных.		0,5		1		
1.2	Основные гистологические симптомы Основные гистопатологические изменения, наблюдаемые в эпидермисе. Гистопатологические изменения, возникающие в результате нарушения связей между клетками эпидермиса. Гистопатологические изменения, возникающие в результате нарушения связей между эпидермисом и дермой. Гистопатологические изменения, возникающие к дерме.		0,5		1		
<b>2.</b>	<b>Спонгиотические дерматозы</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
2.1	Атопическая, контактная экзема. Пальмoplантарный дисгидроз		1		1		
2.2	Пузырные и пустулезные дерматозы. Пузырь. Пустула. Инфекционное поражение с образованием полости. Неинфекционное поражение с образованием полости.				1		
<b>3</b>	<b>Псориазiformные дерматозы</b>	<b>5</b>	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Текущий контроль (тесты)</b>
3.1	Вульгарный псориаз. Пустулезный псориаз. Токсiderмии псориазiformные. Красный волосяной лишай. Лихенизация		1		2	2	
<b>4</b>	<b>Лихеноидные поражения</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>Текущий контроль</b>

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	
							(тесты)
4.1	Лихен и его анатомоклинические формы «Лихеноидные» дерматозы	1			1		
<b>5</b>	<b>Нарушения пигментации</b>	<b>4</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>Текущий контроль (тесты)</b>
5.1	Гиперпигментация. Гипопигментация	1			1	2	
<b>6</b>	<b>Васкуляриты кожи</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
6.1	Васкулярит лейкоцитокластический. Васкулярит уртикарный. Флебиты	1			1		
6.2	Периартерииты узловатые. Артериит Ортона				1		
<b>7</b>	<b>Дермальные инфильтраты без признаков васкулита</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
7.1	Инфильтраты периваскулярные и/или интерстициальные. Инфильтраты нодулярные или диффузные	1			1		
<b>8</b>	<b>Нейтрофильные дерматозы</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
8.1	IgA ассоциированный интраэпидермальный пустулез. Синдром Свита. Гидраденит экринный нейтрофильный. Субкорнеальный пустулез Снеддона-Вилкинсона	1			1		
8.2	Стойкая возвышающаяся эритема. Гангренозная пиодермия				1		
<b>9</b>	<b>Эозинофильные дерматозы</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>2</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
9.1	Системные заболевания, сопровождающиеся гиперэозинофилией. Другие дерматозы, сопровождающиеся гиперэозинофилией.	1			2		
<b>10</b>	<b>Патология коллагена. Патология эластической ткани</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
10.1	Гипертрофия коллагена. Атрофия коллагена. Перфорирующие коллагенозы. Увеличение эластической ткани. Уменьшение эластической ткани. Гранулематозные заболевания	1			1		
<b>11</b>	<b>Гиподермиты и панникулиты</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>Текущий контроль (тесты)</b>
11.1	Первичные поражения гиподермы. Септальные гиподермиты. Гиподермиты с поражением сосудов.	1			1		
<b>12</b>	<b>Стажировка</b>	<b>2</b>		<b>2</b>			<b>Текущий контроль (оценка практических навыков)</b>
12.1	Самостоятельный забор гистологического материала.			2			

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ	СЗ	
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>					<b>2</b> зачет
	<b>Всего</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

## VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Биопсия кожи. Основные гистологические симптомы.	1.1, 1.2	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-15
2.	Атопическая, контактная экзема. Пальмоплантарный дисгидроз	2.1	УК-2,3, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
3.	Вульгарный псориаз. Пустулезный псориаз. Токсiderмии псориазiformные. Красный волосяной лишай. Лихенизация	3.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
4.	Лихеноидные поражения	4.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-11, ПК-14, ПК-15
5.	Гиперпигментация. Гипопигментация	5.1	ОПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
6.	Васкулярит лейкоцитокластический. Васкулярит уртикарный. Флебиты	6.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-15
7.	Инфильтраты периваскулярные и/или интерстициальные. Инфильтраты нодулярные или диффузные	7.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
8.	IgA ассоциированный интраэпидермальный пустулез. Синдром Свита. Гидраденит экринный нейтрофильный. Субкорнеальный пустулез Сnedдона-Вилкинсона	8.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-11, ПК-14, ПК-15
9.	Системные заболевания, сопровождающиеся гиперэозинофилией. Другие дерматозы, сопровождающиеся гиперэозинофилией	9.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
10.	Гипертрофия коллагена. Атрофия коллагена. Перфорирующие коллагенозы. Увеличение эластической ткани. Уменьшение эластической ткани. Гранулематозные заболевания	10.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-11, ПК-14, ПК-15
11.	Первичные поражения гиподермы. Септальные гиподермиты. Гиподермиты с поражением сосудов.	11.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-15

### Тематика практических занятий:

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Биопсия кожи. Основные гистологические симптомы.	1.1, 1.2	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-15
2.	Атопическая, контактная экзема. Пальмоплантарный дисгидроз. Пузырные и пустулезные дерматозы. Пузырь. Пустула.	2.1, 2.2	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8,

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
	Инфекционное поражение с образованием полости. Неинфекционное поражение с образованием полости		ПК-11, ПК-14, ПК-15
3.	Вульгарный псориаз. Пустулезный псориаз. Токсiderмии псориазiformные. Красный волосяной лишай Лихенизация	3.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
4.	Лихеноидные поражения. Лихен и его анатомоклинические формы «Лихеноидные» дерматозы	4.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-11, ПК-14, ПК-15
5.	Гиперпигментация. Гипопигментация	5.1	ОПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
6.	Васкулярит лейкоцитокластический. Васкулярит уртикарный. Флебиты. Периартерииты узловатые. Артериит Ортона	6.1,6.2	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-15
7.	Инфильтраты периваскулярные и/или интерстициальные. Инфильтраты нодулярные или диффузные	7.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
8.	Стойкая возвышающаяся эритема. Гангренозная пиодермия IgA ассоциированный интраэпидермальный пустулез. Синдром Свита. Гидраденит экринный нейтрофильный. Субкорнеальный пустулез Снеддона-Вилкинсона	8.1,8.2	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-11, ПК-14, ПК-15
9.	Системные заболевания, сопровождающиеся гиперэозинофилией. Другие дерматозы, сопровождающиеся гиперэозинофилией	9.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
10.	Гипертрофия коллагена. Атрофия коллагена. Перфорирующие коллагенозы. Увеличение эластической ткани. Уменьшение эластической ткани. Гранулематозные заболевания	10.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-11, ПК-14, ПК-15
11.	Первичные поражения гиподермы. Септальные гиподермиты. Гиподермиты с поражением сосудов.	11.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-11, ПК-15

#### Тематика семинарских занятий:

№	Тема	Содержание занятия	Формируемые компетенции
1.	Вульгарный псориаз. Пустулезный псориаз. Токсiderмии псориазiformные. Красный волосяной лишай Лихенизация	3.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15
2.	Гиперпигментация. Гипопигментация	5.1	ОПК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-11, ПК-14, ПК-15

#### Стажировка

№	Тема	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Самостоятельный забор гистологического материала.	12.1	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

## VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

#### Источники литературы:

##### A. Основные:

1. Федеральные клинические рекомендации. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ. 2016.- 768с.
2. Патоморфология болезней кожи - Г.М. Цветкова, В.В. Мордовцева, А.М. Вавилов, В.Н. Мордовцев -2003. Москва. «Медицина»-496 с.

3. Дерматопатология воспалительных заболеваний кожи -А.Н. Родионов, Д.В. Заславский, И.Н. Чупров. 2014.Ташкент. «Baktria press»-207 с.

#### **В. Дополнительные:**

1. Hamzavi I., Jain H., McLean D., Shapiro J., Zeng H., Lui H. Parametric modeling of narrowband UV-B phototherapy for vitiligo, using a novel quantitative tool: the Vitiligo Area Scoring Index. *Arch. Dermatol.* 2004;140:677–83.
2. Wong P.C., Leung Y.Y., Li E.K., Tam L.S. Measuring disease activity in psoriatic arthritis. *Int. J. Rheumatol.* 2012;2012:839425. doi: 10.1155/2012/839425. Epub 2012 Dec 25.
3. Taïeb A, Picardo M. The definition and assessment of vitiligo: a consensus report of the Vitiligo European Task Force. *Pigment Cell Res.* 2007;20:27–35.
4. Njoo M.D., Das P.K., Bos J.D., Westerhof W. Association of the Köbner phenomenon with disease activity and therapeutic responsiveness in vitiligo vulgaris. *Arch. Dermatol.* 1999;135:407–13.
5. Wakefield P.E., James W.D., Samlaska C.P., Meltzer M.S. Tumor necrosis factor. *J. Am. Acad. Dermatol.* 1991;24:675–85.

#### **Электронные источники литературы:**

##### **А. Основные:**

<http://www.therapeutique-dermatologique.org/>

##### **Б. Дополнительные:**

1. Клиническая дерматовенерология [Текст]: Рук. для врачей : в 2 т. / (В. Г. Акимов и др.) ; ред.: Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - . Т. 1. - 2009. - 713 с. : ил. - Библиогр. в конце гл. - Предм. указ. : с. 703-713. - ). - Б. ц.
2. Клиническая дерматовенерология [Текст]: Рук. для врачей : в 2 т. / ред.: Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - . Т. 2 / (А. Б. Смулевич и др.). - 2009. - 921 с. : ил. - Библиогр. в конце гл. - Предм. указ. : с. 913-921. - ). - Б. ц.
3. Кожные и венерические болезни [Текст]: Учебник (для мед. вузов) / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 543 с. : ил. - Б. ц.
4. Кожные и венерические болезни [Текст] : Учеб. (для студентов мед. вузов) / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 538 с.: ил. - Б. ц.

#### **Программное обеспечение:**

 Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012

 Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010

 Текстовый редактор Word

 Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

#### **Базы данных, информационно справочные системы:**

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).

## **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Сведения об оснащенности образовательного процесса  
специализированным и лабораторным оборудованием

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
Ауд. № 1 «Учебная комната»		1. Мультимедийный проектор 2. Ноутбук - 1 3. Муляжи 4. Таблица 5. Телевизор - 1 6. Лампа Вуда 7. Микроскоп - 1	Программное обеспечение: MS Office, тестовая программа с банком заданий
Ауд. № 2 «Учебная комната»		1. Телевизор 2. Видеомагнитофон 3. Муляжи 4. Фотоматериалы 5. Таблицы 6. Лампа Вуда 7. Дерматоскоп	Телевизор и видеомагнитофон используются для внедрения инноваций по дисциплине
Ауд. № 3 «Учебная комната»		1. Таблицы 2. Муляжи 3. Лампа Вуда 4. Мультимедийный проектор 5. Ноутбук	
Ауд. № 4 «Учебная комната» На базе Обл. КВД		1. Таблицы 2. Муляжи 3. Лупа	
Ауд. №5 Учебная комната на базе КДЦ (кабинет для приема больных)		1. Таблицы 2. Дерматоскоп	
Учебная комната на базе «Французская клиника кожных болезней»		Медицинский микроскоп Микмед-6 вар. 7 С (со светодиодом) Медицинский микроскоп Микмед-6 вар. 7 С (со светодиодом)	

## **VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

### Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Спонгиоз. Иrrитантный дерматит. Общие признаки простых контактных дерматитов.
2. Гистологические симптомы хронического воспаления. Характер клеточного инфильтрата.
3. Септическое поражение. Архитектуральные симптомы септического поражения.
4. Гранулематозное поражение. Виды гранулем, характер клеточного инфильтрата. Клеточные симптомы.
5. Острое воспаление. Основные гистологические признаки острого воспаления.
6. Апоптоз. Клеточные ультраструктуры. Мембранные рецепторы.

7. Лейкоцитокластический васкулит. Характер и типовые локализации клеточного инфильтрата.
8. Дезорганизация коллагена. Эластоз. Отек дермы.
9. Фазы дезорганизации соединительной ткани кожи.
10. Строение сально-волосяного аппарата.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача-дерматовенеролога:

1. Пример ситуационных задач:

**ЗАДАЧА 1**

На прием к врачу обратился больной К., 18 лет, студент, с жалобами на белые пятна в области лица, туловища..

**АНАМНЕЗ.** Заболевание возникло 2 года назад, после возвращения из страны с тропическим климатом, после инсоляции.

**ОБЪЕКТИВНО.** Процесс поражения кожи имеет ограниченный характер с локализацией в любой области. Представлен белым пятном округлой формы, диаметром около 2 см, с четкими границами.

**ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ.**

Эпидермис без особенностей. В верхней части дермы с проникновением в нижние слои эпидермиса, зоны базальной мембранны имеется полосовидный скудный инфильтрат из лимфоцитов и гистиоцитов. На всем протяжении среза выявляется большое количество меланофагов в верхней и средней части дермы.

**ВОПРОСЫ.**

1. Ваш предположительный диагноз, его обоснование.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного?
3. Какие необходимо провести дополнительные исследования для установления окончательного диагноза и назначения полноценной этиологической и патогенетической терапии?
4. Наметьте план лечебно-профилактических мероприятий.
5. Рекомендации больному после клинического выздоровления.

**ЗАДАЧА 2**

На прием к врачу обратилась больная Б., 23 лет, танцовщица, с жалобами на высыпания в области рук и волосистой части головы.

**АНАМНЕЗ.** Заболевание началось около 10 лет назад, в детстве. К врачам не обращалась, самостоятельно не лечилась, так как высыпания практически не беспокоили и существовали лишь в области волосистой части головы. В последние несколько месяцев обратила внимание на появление высыпаний в других анатомических областях.

**ОБЪЕКТИВНО.** Процесс поражения кожи носит распространенный характер с преимущественной локализацией в области волосистой части головы, за ушными раковинами, разгибательных поверхностей локтевых и коленных суставов, а также в области туловища.

На коже волосистой части головы имеются бляшки округлой формы, с четкими границами, диаметром до 2 см, на их поверхности отмечается значительное крупнопластинчатое шелушение. Папулы на туловище темно-красного цвета, размером до 2 мм, с гладкой поверхностью, широкие в основании. В области конечностей папулы сгруппированы, на некоторых участках сливаются в бляшки диаметром до 3 см, также сливаются между собой в крупные очаги, занимающие одну или несколько анатомических

локализаций. Псориатическая триада положительна.

## ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

В представленном препарате имеется эпидермис, дерма, подкожно-жировая клетчатка. В эпидермисе паракератоз, акантоз. Отростки эпидермиса колбовидно расширены. В апикальной части дермы имеются капилляры, поверхностной сосудистой сети. Сосуды расширены, с экстравазатами эритроцитов. В верхней части дермы полосовидный прерывистый лимфоцитарно-гистиоцитарный инфильтрат.

**ВОПРОСЫ.** 1. Ваш предположительный диагноз, его обоснование. 2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данной больной? 3. Какие необходимо провести дополнительные исследования для установления окончательного диагноза и назначения полноценной этиологической и патогенетической терапии? 4. Наметьте план лечебно-профилактических мероприятий. Выпишите рецепты. 5. Рекомендации больной после клинического выздоровления.

### 2. Практические навыки:

1. Гистологические локализации пузыря. Механизм его происхождения.
2. Саркоидная гранулема. Гистологическая классификация саркоидоза.
3. Акантоз псориазiformный, для каких заболеваний он характерен.
4. Методика прямой иммунофлюорисценции, как выполняется, оценивается, для каких заболеваний используется.
5. Значение метода иммуногистохимии в дерматологии.
6. Оценка молекулярно-генетического анализа.
7. Методика наложения внутрикожного шва.
8. Панч-биопсия. Показания и противопоказания.

### 3. Примеры тестовых заданий:

1. Лихеноидный парапсориаз характеризуется всем перечисленным, кроме
  - а) Нейтрофильным инфильтратом
  - б) Периваскулярным инфильтратом
  - в) Симптомом «ядерной пыли»
  - г) Симптомом «apfel mousse»
2. При псориазе все перечисленное, кроме
  - а) Полиморфноядерный инфильтрат
  - б) паракератоз
  - в) акантоз
  - г) симптом «inrouae»
3. Типичные признаки красного плоского лишая, кроме:
  - а) Полосовидный инфильтрат
  - б) Разрушение дермо-эпидермального соединения
  - в) Лимфоцитарно-гистиоцитарный инфильтрат
  - г) гипергранулез
  - е) штернбергOIDные клетки в инфильтрате
4. Гистологические изменения при кольцевидной гранулеме включают
  - а) фокусный некробиоз коллагена средней части дермы
  - б) радиально расположенный клеточный инфильтрат из лимфоцитов, гистиоцитов, эпителиоидных клеток, гигантских клеток типа инородного тела

- в) расширение сосудов верхней части дермы, набухание эндотелия, утолщение стенки сосудов, периваскулярные лимфоидно-гистиоцитарные инфильтраты, возможен стаз эритроцитов
- г) фрагментация и отечность коллагена средней части дермы
- д) все перечисленное

5. При атопическом дерматите

- а) Периваскулярный инфильтрат
- б) Септическое поражение
- в) Гранулемы без казеозного некроза
- г) Инфильтрат с содержанием койлоцитов

6. При нарушениях пигментации:

- а) Биопсия выполняется из самого свежего очага
- б) Биопсия выполняется из длительно-существующего очага
- в) Необходим *lupus-band test*
- г) В инфильтрате определяются клетки Туттона

#### **НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 N 29444)