

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Директор ИДПО  Л.С. Агаларова

« 10 »  2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»
(СРОК ОСВОЕНИЯ 576 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

Махачкала

2020 г.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «*дерматовенерология*», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Профессиональный стандарт «врач-дерматовенеролог», утверждён приказом Минтруда России №142н от 14 марта 2014г

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры кожных и венерических болезней, протокол № 1 от «10» сентября 2020 г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент Гаджимурадов подпись Гаджимурадов ФИО

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «ДГМУ» протокол № _____ от « _____ » _____ 2020г.,

председатель, д.м.н. доцент Агаларова Л.С. Агаларова

Разработчики:

Заведующий кафедрой
д.м.н., доцент

Гаджимурадов

(подпись)

М.Н. Гаджимурадов

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «дерматовенерология» обусловлена востребованностью медицинским сообществом овладения современными знаниями и профессиональными компетенциями в соответствии с требованием профессионального стандарта «врач-дерматовенеролог».

Рецензенты:

Заведующий кафедрой кожных и венерических болезней с курсом медицинской косметологии ФГБОУ ВО СГМУ МЗ РФ, доктор медицинских наук, профессор.

И.Е.Торшина

Заведующий кафедрой дерматовенерологии Андиганского государственного медицинского института МЗ Республики Узбекистан

А.Б. Пакирдинов

УДК
ББК

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы
профессиональной переподготовки врачей по специальности
«дерматовенерология»

(срок освоения 576 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по лечебной
работе:

10.01.20  Хамидов М.А.
(дата) (подпись) (ФИО)

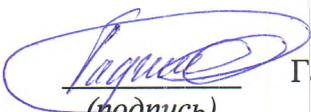
Директор института
дополнительного
профессионального
образования

10.01.20  Агаларова Л.С.
(дата) (подпись) (ФИО)

Декан института
дополнительного
профессионального
образования

10.01.20  Гусейнова Р.К.
(дата) (подпись) (ФИО)

Заведующий кафедрой:

10.01.20  Гаджимурадов М.Н.
(дата) (подпись) (ФИО)

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Формы промежуточной аттестации: проводится в виде зачета.

Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации.

Тестовое задание	Контролируемые компетенции
Инструкция: выберите один правильный ответ: 1. Укажите клинические признаки инфильтративно - нагноительный трихофитии волосистой части головы: А. наличие абсцесса с разрушением волосяного фолликула и слоистых гнойных корочек Б. наличие обломков волос В. наличие шелушения Г. эритематозные мелкие очаги Ответ: А	УК-1; ПК-1, ПК-2
Инструкция: выберите один правильный ответ: 2. Контактный неаллергический дерматит характеризуется А острым воспалением кожи, выходящим за пределы соприкосновения с раздражителем Б острым воспалением кожи, не выходящим за пределы места контакта с раздражителем В не разрешается после прекращения действия раздражителя Г имеет не четкие границы Ответ: Б	УК-1; ПК-1, ПК-2

Формы итоговой аттестации:

Итоговая аттестация по программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-дерматовенеролога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Строение и функции кожи, морфологические элементы
2. Дерматология
3. Сифилис
4. Гонорея, негонококковые уретриты

**Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача
дерматовенеролога**

Задача 1 (УК-1; ПК-1, ПК-2)

В КВД на прием обратился больной 27 лет с жалобами на рецидивирующие гнойничковые высыпания в области лица, бороды и усов, сопровождающиеся болями и жжением. Больным себя считает с 17-летнего возраста. Обычно, во время обострений лечится амбулаторно наружными средствами, от которых эффект бывает кратковременным.

Объективно: на коже в области бороды и усов имеется множество фолликулитов, в центре пронизанных волосом. Вокруг гнойничков пальпируется болезненное уплотнение. Многие элементы сыпи слились в сплошные конгломераты синюшно-красного цвета. Волосы склеены корочками зеленоватого цвета. При удалении волоса из поражённого фолликула его корень покрыт желатиноподобной муфтой. Диагноз? Лечение и профилактика?

Ответ: Стафилококковый сикоз. Лечение начинать с выбора антибиотика (цефалоспорины, аминогликозиды, фторхинолоны) на основании данных бактериологического исследования и теста на чувствительность к ним. Целесообразна специфическая иммунотерапия (стафилококковый бактериофаг), витаминотерапия (аскорбиновая кислота, пиридоксин), санация очагов фокальной инфекции. Наружно: удаление корок, обработка анилиновыми красителями и антибиотикосодержащие мази. Для профилактики следует протирать кожу 25-50% раствором настойки календулы.

Задача 2 (УК-1; ПК-1, ПК-2)

На прием к дерматологу обратился больной 56 лет с жалобами на жжение, болезненность в углах рта. Болеет около года. Пациент отмечает, что дискомфорт в углах рта появился вскоре после протезирования зубов.

Объективно: кожа в углах рта слегка гиперемирована, покрыта сухими белыми чешуйками. На этом фоне имеются линейные трещины, которые часто кровоточат при раскрытии рта. Диагноз, профилактика рецидивов?

Ответ: Кандидозная заеда. Обследование на флору. Назначить дифлюкан по 1 таблетке в неделю, наружно – мазь «Низорал». Консультация стоматолога, замена зубных протезов, обследование крови на сахар.

Задача 3 (УК-1; ПК-1, ПК-2)

В КВД обратился пастух 45 лет, с жалобами на длительно не заживающие разрастания на тыле правой кисти. Болен 4 года.

Объективно: на тыльной поверхности правой кисти имеется очаг поражения размером 3x4 см, который покрыт бородавчатыми папилломатозными разрастаниями, с плотными массивными роговыми наслоениями. В центре очага атрофический участок с неровным бугристым дном, вокруг - бородавчатые разрастания на инфильтрированном основании и по периферии фиолетово-красная каемка. Предварительный диагноз и его обоснование? Дифференциальная диагностика? Профилактика?

Ответ: Предварительный диагноз: бородавчатый туберкулёз кожи. В отличие от веррукозной формы туберкулёзной волчанки при бородавчатом туберкулёзе кожи элементы плотные. Исключить обыкновенную бородавку позволяет наличие периферического воспалительного венчика у этого пациента. Это наиболее доброкачественная форма туберкулёза кожи, однако, у таких пациентов часто выявляют туберкулёз других органов, в первую очередь лёгких. Поэтому больной должен быть обследован и пролечен фтизиатром.