

Литература к учебному модулю 4.

Основная литература:

1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. М: Девушковой экспресс, 2016. -768с.
2. Борг, Конрад. Болезни кожи. Диагностика и лечение. Атлас и руководство. Вольфганг Бройнигер. - М.: Медицинская литература, 2015. - 294 с.
3. Хэбиф Т.П. Кожные болезни: Диагностика и лечение / пер. с англ. — 4-е изд. — М.: МЕД-пресс-информ, 2016. — 704 с.: ил.

Дополнительная литература:

1. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.
2. Романенко И.В., Кулага В.В. Лечение кожных болезней: руководство для врачей. М.: МИА, 2015. Т. 1. - 904 с.: табл. Т. 2. - 888 с.

8.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальностям «Дерматовенерология» и «Косметология» по теме «Болезни сальных желез» (срок обучения 36 академических часов)

Цель удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование имеющихся и/или приобретение новых профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Дерматовенерология» и «Косметология»

Категория слушателей: врачи-дерматовенерологи, врачи-косметологи.

Срок обучения 36 (акад. час.)

Трудоемкость 36 (зач. ед.)

Форма обучения: Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

Режим занятий: 6 акад. час. в день

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./зач.ед.)	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение			
			ЭОР	формы контроля	лекции	практические, семинарские занятия, тренинги и др.	самост. работа	формы контроля
1.	Модуль 1. «Анатомия и физиология сальной железы»	2	–	–	2	–	–	Рубежный (зачет)
1.1.	Тема 1. Анатомия и физиология сальных желез	2	–	–	2	–	–	–
2.	Модуль 2. «Себорея и себорейный дерматит»	10	4	Рубежный (зачет)	–	–	–	Рубежный (зачет)
2.1.	Тема 1. Себорея.	5	2	–	–	3	–	–
2.2.	Тема 2. Себорейный дерматит	5	2	–	–	3	–	–
3.	Модуль 3. «Акне»	12	4	Рубежный (зачет)	2	4	2	Рубежный (зачет)
3.1.	Тема 1. Этиопатогенез акне.	4	2	–	2	–	–	–
3.2.	Тема 2. Классификация и клиническая картина акне	4	1	–	–	2	1	–
3.3.	Тема 3. Обследование и ведение пациента с акне.	4	1	–	–	2	1	–

4.	Модуль 4. «Розацеа»	10	4	Рубежный (зачет)	2	1	1	Рубежный (зачет)
4.1.	Тема 1. Этиопатогенез заболевания.	4	2	–	2	–	–	–
4.2	Тема 2. Классификация и клиническая картина розацеа	3	1	–	–	1	1	–
4.3.	Тема 3. Терапия розацеа.	3	1	–	–	1	1	–
6.	Итоговая аттестация	2	–	–	–	2		Экзамен
	Итого:	36	12		10	9	5	

9. ФОРМА И МЕТОДЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ

Итоговая аттестация состоит из 4 этапов:

- 1 этап – тестирование,
- 2 этап – оценка практических навыков
- 3 этап – решение ситуационных задач
- 3 этап – собеседование по контрольным вопросам.

Примеры оценочных материалов и критерии оценки

Примерные тестовые задания:

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

1. Осмотр больного кожным заболеванием предусматривает оценку
 - а). тургора кожи
 - б). цвета кожи
 - в). воспалительных и не воспалительных изменений кожи
 - г). состояния придатков кожи
 - д). *всего перечисленного
2. Сальные железы отсутствуют:
 - а). на груди
 - б). *на ладонях
 - в). в подмышечных впадинах
 - г). в области гениталий
3. Сальные железы имеют:
 - а). трубчатое строение
 - б). *альвеолярное строение
4. Перхоть это:
 - а). сохшийся секрет потовых желез
 - б). *ороговетший эпителий, пропитанный кожным салом
 - в). сохшийся экссудат
5. За сутки с поверхности кожи испаряется:
 - а). *600 – 800 мл водяных паров
 - б). 50 – 100 мл водяных паров
 - в). 200 – 300 мл водяных паров
 - г). 1000 – 1500 мл водяных паров
6. К гормонам, стимулирующим выделение кожного сала относятся все перечисленные, кроме
 - а) гормонов коры надпочечников
 - б) *эстрогенов
 - в) андрогенов
 - г) прогестерона
 - д) АКТГ
7. К гормонам, подавляющим салоотделение, относятся
 - а) андрогены
 - б) *эстрогены
 - в) прогестерон
 - г) гормонов коры надпочечников
8. Клинически себорейный дерматит у детей первых 3 месяцев жизни проявляется в виде
 - а) опрелости крупных складок
 - б) гиперемии и шелушения складок и низа живота, мокнутие
 - в) *гиперемии, инфильтрации кожи головы с наслоением серовато-желтых чешуйкокорок, гиперемии и шелушения крупных складок и низа живота
 - г) диффузная гиперемия, наслоение жирных, желтых чешуек на коже головы
9. Выделение трех форм себорейного дерматита грудных детей основано на
 - а) *распространенности кожных изменений, выраженности диспептических явлений,