

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 04.06.2024 13:04:13  
Уникальный программный ключ:  
9b3f8e0cff23e9884d694a62d67d568f7d011d4

**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Институт непрерывного дополнительного образования  
Центр непрерывного медицинского образования**



**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ  
Минздрава России  
Е.Н. Касаткин**

« 09 » сентября 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«КОСМЕТОЛОГИЯ»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

**Киров  
2022 г.**



## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

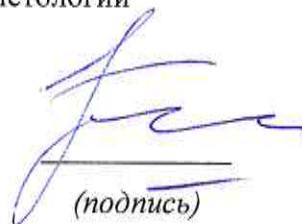
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
«КОСМЕТОЛОГИЯ»  
(срок обучения 144 академических часа)

### СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры дерматовенерологии и косметологии

Протокол № 5/1 от «27» января 2022г.

Заведующий кафедрой дерматове-  
нерологии и косметологии, д.м.н.  
профессор



С.В. Кошкин

(подпись)

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ  
Протокол № 1 от «09» февраля 2022г.

Директор ИНДО

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С.В. Ситников

### Рецензенты

Главный внештатный дерматовенеролог Киров-  
ской области, зам. главного врача КОККВД по ле-  
чебной части

О.Л. Одношивкина

Зав. кафедрой инфекционных болезней ФГБОУ  
ВО Кировский ГМУ, д.м.н., профессор

А.Л. Бондаренко

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
«КОСМЕТОЛОГИЯ»  
(срок обучения 144 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав членов рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	4
5.	Планируемые результаты обучения	7
5.1.	Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	7
5.2.	Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы	11
5.3.	Перечень знаний, умений и навыков	11
6.	Учебный план	14
7.	Календарный учебный график	16
8.	Рабочие программы учебных модулей	16
8.1.	Раздел «Специальные дисциплины»	16
8.1.1.	Учебный модуль 1. «Организация косметологической помощи»	16
8.1.2.	Учебный модуль 2. «Клиническая косметология»	18
8.1.3.	Учебный модуль 3. «Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики)»	22
8.2.	Раздел «Смежные дисциплины»	28
8.2.1.	Учебный модуль 1. «Дерматоонкология. Дерматоскопия.»	28
9.	Организационно-педагогические условия реализации программы	31
10.	Требования к итоговой аттестации	35
11.	Формы и методы промежуточной аттестации	35
12.	Кадровое обеспечение	36
13.	Оценочные материалы	38
	Приложение №1 «Учебный план»	39
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	43
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	44



### 3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Косметология»

(срок обучения 144 академических часа)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Кошкин Сергей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Евсеева Анна Леонидовна		Старший преподаватель кафедры дерматовенерологии и косметологии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
3.	Рябова Вера Владимировна	к.м.н.	Ассистент кафедры дерматовенерологии и косметологии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

### 4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

#### 4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Косметология» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

#### КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	«Косметология»	Приказ Минтруда России от 13.01.2021 N 2н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-косметолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.04.2021 N 63072)	8
		ОТФ - Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю	ТФ - А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/04.8

		«косметология» в амбулаторных условиях (А 8)	
--	--	--	--

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295; приказом Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»; Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.; Приказ Минтруда России от 13.01.2021 N 2н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-косметолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.04.2021 N 63072).

Программа разработана с учётом Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

#### **4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)**

Основным требованием к врачу по специальности «Косметология» является оказание высококвалифицированной медицинской помощи больным на основе современных теоретических знаний и практических навыков, в связи с чем возникает необходимость в совершенствовании профессионального мастерства врачей-косметологов путем повышения эффективности подготовки специалистов на последипломном уровне образования.

Программа по теме «Косметология» предусматривает обеспечение непрерывного медицинского образования, направленное на повышение квалификации врачей-косметологов.

#### **4.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Косметология» по теме «Косметология»**

**Цель** Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врача-косметолога 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 специальности «Косметология».

##### **Задачи:**

1. Формирование знаний в области этиологии, патогенеза, клиники и патоморфологии, дифференциальной диагностики кожных и венерических заболеваний, наиболее часто встречающихся в практике врача – косметолога



2. Формирование знаний и умений в области профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение или восстановление структурной целостности и функциональной активности покровных тканей человеческого организма (кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и поверхностных мышц);
3. Формирование навыков использования современных ресурсов и технологий выявления, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики кожных болезней и эстетических проблем;
4. Обучение владению методами и технологиями проведения комплексной терапии в условиях клиники косметологии;
5. Формирование компетенций специалистов в рамках дополнительной профессиональной программы.

**4.4. Категории обучающихся:** врачи по специальности "Косметология"

**4.5. Трудоемкость программы:** 144 ауд. часов трудоемкости, в том числе 144 зач. ед.

**4.6. Формы освоения программы** - очная с применением дистанционных образовательных технологий.

**4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения** - удостоверение о повышении квалификации по специальности «Косметология».

## 5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы  
Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
Профилактическая	ПК-1. 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	Владеть методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, давать рекомендации по здоровому питанию, мероприятию по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными осуществлять профилактические мероприятия	предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждения возникновения или распространения, использовать знания по профилактике болезней кожи ИППП.	уровни и методы первичной профилактики, методы диагностики и профилактики заболеваний кожи и ИППП, слизистых оболочек.
Диагностическая	ПК-2. готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Владеть методами обследования (распрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при кожных заболеваниях; алгоритмом постановки диагноза	выбирать и использовать в профессиональной деятельности различные методов клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов; оформлять медицинскую документацию.	современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных с заболеваниями кожи, необходимыми для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и



		<p>новки развёрнутого клинического диагноза пациентам на основании Международной классификации болезней.</p>	<p>Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.</p>	<p>проблем, связанных со здоровьем.</p>
<p>Лечебная</p>	<p>ПК-3. готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями;</p>	<p>Владеть алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при инфекционных болезнях кожи, инфекционных и паразитарных болезнях кожи, микозах, инфекциях, передаваемых половым путем; оценки тяжести состояния больного: определения объема первой и неотложной помощи и оказания срочной или плановой госпитализации; составления обоснованного плана лечения; выявления возможных осложнений лекарственной терапии; коррекции плана лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения.</p>	<p>оказывать первую помощь, лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях, осуществлять выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств</p>	<p>основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению, показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов; методы лечения заболеваний, согласно установленным стандартам</p>
<p>Реабилитационная</p>	<p>ПК-4. готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,</p>	<p>Владеть методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в</p>	<p>использовать знания по профилактике инфекционных, паразитарных и нефункционных бо-</p>	<p>механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексоте-</p>



	нуждающихся в медицинской реабилитации;	развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов	лезней обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; разработать оптимальную тактику лечения заболеваний с использованием физиотерапевтических методов	рации, показания и противопоказания к их назначению методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний кожи, слизистых оболочек и инфекций, передаваемых половым путем
Психолого-педагогическая деятельность	ПК-5. готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	Владеть методами организации санитарно-просветительной работы (школы здоровья, лекции и беседы для целевых групп высокого риска по возникновению инфекций, передающихся преимущественно половым путём и заболеваний кожи).	формировать мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	методы организации санитарно-просветительной работы (школы здоровья, лекции и беседы для целевых групп высокого риска по возникновению инфекций, передающихся преимущественно половым путём и заболеваний кожи)
Организационная	ПК-6. готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;	владеть методами экспертных оценок при проведении медицинской экспертизы	проводить экспертизу временной нетрудоспособности; представлять больных на врачебную комиссию, консилиум; направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу; определять показания для госпитализации и её организация; организовывать мониторинг побочных и нежелательных эффектов лекарственных	основные принципы организации дерматовенерологической помощи в Российской Федерации; требования к специалистам по профилю «Косметология»; стандарты оснащения дерматовенерологических кабинетов и отделений; санитарные правила и нормы при планировании и работе дерматовенерологических кабинетов и отделений;

		<p>средств; выдавать заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение; организовывать мероприятия по санитарно-просветительной работе с группами риска по возникновению болезней кожи и инфекций, передающихся преимущественно половым; оформлять медицинской документации установленного образца: медицинская карта стационарного больного; медицинская карта амбулаторного больного; рецептурные бланки; санаторно-курортной карты; статистические талоны; лист нетрудоспособности; направление на МСЭ; другие.</p>	<p>нормативные требования к применяемым средствам и методам; стандарты оказания медицинской помощи по профилю «Косметология».</p>
--	--	---	---



## **5.2. Характеристика профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы**

Планируемые результаты обучения:

1. Совершенствование и углубление базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-косметолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать умения в освоении новых технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Повысить профессиональный уровень врача-косметолога по оказанию специализированной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
4. Совершенствовать умения врача-косметолога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
5. Углубить, обновить и систематизировать общие и специальные знания, умения, позволяющие врачу-косметологу решать профессиональные задачи на основе современной нормативно-правовой базы.

## **5.3. Перечень знаний, умений и навыков**

**По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:**

1. Общие знания:
  - Конституция Российской Федерации;
  - Законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
  - Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;
  - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Косметология".
  - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
  - Требования к проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
  - Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка;
  - Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
2. Специальные знания:
  - Порядки оказания медицинской помощи по профилям «дерматовенерология» и «косметология»;
  - Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациента
  - Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению обследований, правила интерпретации их результатов; медицинские показания к направлению пациентов на консультации к врачам-специалистам
  - Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, поверхностных мышц
  - Клинические рекомендации по профилю «косметология»
  - Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения



- Технику проведения неинвазивных и инвазивных процедур для коррекции морфофункциональных нарушений покровных тканей; медицинские показания и противопоказания к проведению
- Технику проведения косметологических процедур методами аппаратного воздействия на покровные ткани; медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению
- Технику проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов; медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения
- Основы лечебного питания пациента
- Механизмы действия, основы и принципы проведения обезболивающих процедур (анестезии) пациентам при оказании медицинской помощи по профилю «косметология»;
- Меры профилактики старения кожи;
- Принципы ухода за различными типами кожи;
- Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи;
- Составы и действующие вещества косметических средств, их классификация по входящим ингредиентам;
- Классификация, состав, механизмы действия косметических средств для ухода за кожей и ее придатками в домашних условиях;
- Механизм действия ультрафиолетового излучения на кожу;
- Классификация защитных средств от ультрафиолетового излучения;
- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «косметология» по занимаемой должности;
- Медико-статистические показатели для отчета о деятельности медицинской организации по профилю «косметология».

### 3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- Противозидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре;
- Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и её придатков, лепры;
- Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и её придатков, лепры;
- Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов;
- Клиническая картина соматических заболеваний, влияющих на преждевременное старение кожи (сахарный диабет, метаболический синдром и другие);
- Основы и принципы лечебного и здорового питания, основы диетотерапии, лечебной физической культуры;
- Методика физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;
- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

### **По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:**

- Собирать и оценивать жалобы, анамнеза жизни пациента;
- Осуществлять осмотр пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции;
- Оценивать состояние волосяного покрова и кожи головы;
- Интерпретировать результаты осмотра пациента;



- Проводить дифференциальную диагностику для выявления кожных и системных болезней;
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента и оценивать их результаты;
- Направлять пациентов на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний;
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения неинвазивных косметологических процедур;
- Проводить неинвазивные косметологические процедуры: депиляция; эпиляция; косметологическая чистка лица; криомассаж; криоорошение; медицинский массаж лица, шеи, области декольте, тела; пилинг аппаратный кожи; пилинг поверхностный;
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения инвазивных косметологических процедур;
- Проводить инвазивные косметологические процедуры: введение инъекционных тканевых наполнителей; инъекции препаратов токсина ботулизма; инъекционная коррекция рубцовой ткани; мезотерапия; введение искусственных имплантов в мягкие ткани; пилинг срединный; инъекционное введение лекарственных препаратов, введение обработанной аутологичной плазмы крови, введение медицинских изделий в покровные ткани;
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов;
- Проводить аппаратные процедуры с использованием медицинских изделий, в том числе приборов: лечение широкополосным импульсным светом; лазерное воздействие на покровные ткани; магнитотерапия; микро и импульсно токовая терапия; радиочастотное воздействие; фонофорез; электромиостимуляция; электрофорез; ультрафиолетовое облучение тканей; ультразвуковое воздействие; вакуумный массаж;
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов;
- Проводить процедуры, улучшающие состояние волосяного покрова головы: вакуумный массаж; криомассаж; медицинский массаж кожи волосистой части головы; дарсонвализация; втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы; маски лечебные; введение обработанной аутологичной плазмы крови; мезотерапия ;
- Проводить местную анестезию при наличии медицинских показаний, с учетом вида процедуры, показаний и противопоказаний;
- Оценить общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки;
- Оценить необходимость консультаций иных врачей-специалистов для исключения/установления диагноза сопутствующего заболевания, течение которого может влиять на состояние кожи и ее придатков;
- Подобрать и рекомендовать косметические средства для ухода за кожей и ее придатками в домашних условиях с учетом индивидуальных особенностей морфофункциональных нарушений покровных тканей;
- Составить рекомендации по питанию, оптимальному уровню физической нагрузки;
- Составлять план работы и отчет о своей работе;
- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;
- Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну;
- Участвовать в проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда;



- Идентификация и использование в работе персональных данных и сведений о пациентах, составляющие врачебную тайну;
- Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактический шок, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактический шок;
- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.

**По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:**

- Методикой сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни пациента (его законного представителя)
- Методикой осмотра пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции
- Навыками оценки состояния волосяного покрова и кожи головы
- Навыками интерпретации результатов осмотра пациента
- Навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний
- Методикой направления пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Методикой направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения неинвазивных косметологических процедур
- Навыками проведения неинвазивных косметологических процедур: депиляция; эпиляция; косметологическая чистка лица; криомассаж кожи; криоорошение; медицинский массаж лица, шеи, области декольте, тела; пилинг аппаратный кожи; пилинг поверхностный;
- Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения инвазивных косметологических процедур;
- Навыками проведения инвазивных косметологических процедур: введение инъекционных тканевых наполнителей; инъекции препаратов токсина ботулизма; инъекционная коррекция рубцовой ткани; мезотерапия; введение искусственных имплантов в мягкие ткани; пилинг срединный; инъекционное введение лекарственных препаратов; введение обработанной аутологичной плазмы крови; введение медицинских изделий в покровные ткани;
- Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов;
- Навыками проведения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий: лечение широкополосным импульсным светом; лазерное воздействие на покровные ткани; магнитотерапия; микро и импульсно токовая терапия; радиочастотное воздействие; фонофорез; электромиостимуляция; электрофорез; ультрафиолетовое облучение тканей; ультразвуковое воздействие; вакуумный массаж;



- Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов;
- Навыками проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы: вакуумный массаж; криомассаж; медицинский массаж кожи волосистой части головы; дарсонвализация; втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы; маски лечебные; введение обработанной аутологичной плазмы крови; мезотерапия;
- Навыками проведения местной анестезии при наличии медицинских показаний, с учетом вида процедуры, показаний и противопоказаний;
- Навыками информирования пациента о процедурах для самостоятельного выполнения в домашних условиях; разработка рекомендаций по уходу за покровными тканями организма, в том числе обучение пациента необходимым гигиеническим навыкам;
- Навыками информирования пациента о негативном воздействии факторов окружающей среды на кожу;
- Методикой разработки программ индивидуальной здорового образа жизни, в том числе программы профилактики преждевременного и естественного старения кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата, программы снижения потребления алкоголя и табака, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела;
- Методикой разработки рекомендаций по применению косметических средств для использования в домашних условиях;
- Навыками назначения косметических средств для защиты от УФ-излучения;
- Навыками направления пациентов к врачам-специалистам для коррекции соматических заболеваний внутренних органов и систем, приводящих к преждевременному старению;
- Навыками назначения диетотерапии;
- Навыками составления плана и отчета о своей работе;
- Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;
- Навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;
- Методикой осуществления контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- Навыками участия в проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- Навыками использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- Навыками соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда;
- Навыками идентификации и использования в работе персональных данных и сведений о пациентах, составляющих врачебную тайну;
- Методикой оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- Навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактический шок, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- Методикой оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактическом шоке;
- Навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.



## 6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Косметология» (срок обучения 144 академических часа) представлен в Приложении №1.

## 7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Косметология» (срок обучения 144 академических часа) в представлен в Приложении №2.

## 8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### 8.1. Раздел «Специальные дисциплины»

#### 8.1.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Организация косметологической помощи»

**Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-косметолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
2. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
3. Порядки оказания медицинской помощи по профилям «дерматовенерология» и «косметология»
4. Конституцию Российской Федерации;
5. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Косметология".
6. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
7. Требования к проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
8. Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка;
9. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
10. Клинические рекомендации по профилю «косметология».

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Составлять план работы и отчет о своей работе;
2. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения;
3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну;
4. Участвовать в проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
5. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда;

6. Идентификация и использование в работе персональных данных и сведений о пациентах, составляющие врачебную тайну.

#### Содержание учебного модуля 1. «Организация косметологической помощи»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1.	<b>Вопросы организации здравоохранения и оказания дерматовенерологической помощи в РФ</b>
1.1.1.	Современное состояние здоровья населения и факторы риска.
1.1.1.1.	Понятие социального здоровья.
1.1.2.	Вопросы лицензирования и аккредитации в косметологической службе.
1.1.2.1.	Лицензионные требования и условия.
1.1.3.	Организация работы врача в условиях медицинского страхования.
1.1.3.1.	Санитарные нормы и правила размещения и функционирования кабинета или отделения косметологии.
1.1.4.	Психологические аспекты устройства на работу в косметологические структуры и работы дерматокосметолога
1.1.4.1.	Социальная значимость эстетических проблем кожи. Понятие красоты в культурном контексте.

#### Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. Риски профессиональной медицинской деятельности, современные требования к оформлению медико-правовых документов для обеспечения медицинской деятельности (информированное добровольное согласие на оказание медицинской услуги, защита персональных данных пациента, дефекты оформления первичной медицинской документации).
2. Правовые критерии качества и безопасности медицинской помощи.
3. Профилактика ВИЧ на различных уровнях: первичная, вторичная, третичная.
4. Методы санитарно-просветительской работы.

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – тестовый контроль из 20 вопросов**

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:**

**Примерные тестовые задания**



1. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы
  - а) физическое, социальное и психологическое благополучие
  - б) возможность трудовой деятельности
  - в) наличие или отсутствие болезней
  - г) наличие благоустроенного жилища
2. Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, кроме
  - а) трудовой активности населения
  - б) заболеваемости
  - в) инвалидности
  - г) демографических показателей
  - д) физического развития населения
3. Национальная система социальной защиты населения из перечисленных положений включает в себя
  - а) социальное обеспечение в случае стойкой утраты трудоспособности
  - б) временной утраты трудоспособности
  - в) доступная медицинская помощь
- г) благотворительность
- д) обязательное медицинское страхование
4. Основными задачами поликлиники являются все, кроме
  - а) медицинской помощи больным на дому
  - б) лечебно-диагностического обслуживания населения
  - в) организации работ по пропаганде здорового образа жизни
  - г) профилактической работы
  - д) экспертизы временной нетрудоспособности
5. Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства
  - а) всегда
  - б) в особых случаях
  - в) не всегда

### Литература к учебному модулю 1.

#### Основная литература:

1. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение. ГЭОТАР-Медиа – Москва, 2013. – 544с.
2. В.А. Медик, В.К. Юрьев. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. ГЭОТАР-Медиа – Москва, 2014. – 288с.

#### Дополнительная литература:

1. Наумов И.А., Тищенко Е.М. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в двух частях. Выш. Шк. Минск. 2013 – 351с.
2. Кучеренко В.З. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2х томах. ГЭОТАР-Медиа – Москва, 2013. Том 1. – 688с.

### 8.1.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Клиническая косметология»

**Трудоемкость освоения: 36 акад. час. или 36 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-косметолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

1. Противозидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре
2. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациента
3. Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению обследований, правила интерпретации их результатов; медицинские показания к направлению пациентов на консультации к врачам-специалистам
4. Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, поверхностных мышц



5. Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и её придатков, лепры
6. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и её придатков, лепры
7. Клинические рекомендации по профилю «косметология»
8. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения
9. Технику проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов; медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения
10. Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов.

По окончанию изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Собирать и оценивать жалобы, анамнеза жизни пациента;
2. Осуществлять осмотр пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции;
3. Оценивать состояние волосяного покрова и кожи головы;
4. Интерпретировать результаты осмотра пациента;
5. Проводить дифференциальную диагностику для выявления кожных и системных болезней;
6. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента и оценивать их результаты;
7. Направлять пациентов на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний;
8. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения неинвазивных косметологических процедур;
9. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения инвазивных косметологических процедур;
10. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов;
11. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов.

## **Содержание учебного модуля 2. «Клиническая косметология»**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и т. д.</b>
<b>2.1.</b>	<b>Вульгарные угри.</b>
2.1.1.	Этиология и патогенез заболевания. Дифференциальная диагностика, особенности клиники.
2.1.1.1	Современные подходы к лечению, совмещение их с косметическими процедурами.
2.1.2	Обзор косметических средств и аппаратных методик, используемых в курсе лечения акне.
2.1.2.1	Особенности домашнего ухода за кожей пациента с акне, основные косметические средства.
<b>2.2.</b>	<b>Болезни волос. Основы трихологии.</b>
2.2.1	Болезни волос. Основы трихоскопии. Особенности анатомии и физиологии покровных тканей волосистой части головы.
2.2.1.1	Строение волоса. Виды волос, характеристика, свойства.



Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.2.2	Тактика косметологического ухода при отдельных дерматологических нозологиях.
2.2.2.1	Алопеция, диффузное выпадение волос, себорея волосистой части головы, гипер- и гипотрихоз, дистрофия стержня волоса.
2.2.3	Дерматоскопия, трихоскопия в диагностике заболеваний волос и кожи волосистой части головы. Фототрихограмма.
2.2.3.1	Алгоритм выбора лечебной тактики.
2.2.4.	Косметологические средства, применяемые для лечения и ухода за волосами и кожей головы.
2.2.4.1	Механизм лечебного действия активных компонентов лосьонов, кремов, шампуней.
<b>2.3.</b>	<b>Себорея. Себорейный дерматит.</b>
2.3.1.	Механизмы развития заболеваний.
2.3.1.1.	Осложнения и дифференциальный диагноз.
2.3.2.	Принципы терапии и этапы лечения.
2.3.2.1.	Особенности домашнего и салонного ухода.
<b>2.4.</b>	<b>Дисхромии</b>
2.4.1.	Современные представления об этиологии и патогенезе витилиго, хлоазмы, лентиго.
2.4.1.1.	Методы лечения меланодермии, поствоспалительной гиперпигментации и витилиго. Профилактика меланодермии.
<b>2.5.</b>	<b>Розацеа. Демодекоз.</b>
2.5.1.	Этиология и патогенез заболевания,
2.5.1.1.	Эндогенные и экзогенные факторы, способствующие развитию заболевания
2.5.2.	Осложнения и дифференциальный диагноз.
2.5.2.1.	Принципы терапии и этапы лечения.
2.5.3.	Характеристика препаратов, используемых для лечения.
2.5.3.1	Особенности домашнего и салонного ухода за кожей пациента с розацеа.
<b>2.6.</b>	<b>Рубцовые изменения кожи.</b>
2.6.1.	Виды рубцов (нормотрофические, атрофические, гипертрофические).
2.6.1.1.	Отличия келоидного рубца от гипертрофического
2.6.2.	Коррекция рубцовых изменений
2.6.2.1.	Инъекционные, аппаратные, хирургические и фармакологические методики.
<b>2.7.</b>	<b>Заболевания ногтей.</b>
2.7.1.	Особенности анатомии и физиологии ногтевой пластинки.
2.7.1.1.	Методы диагностики и лечения.
2.7.2.	Классификация заболеваний ногтей.
2.7.2.1.	Ониходистрофии, изменения формы, размера, цвета ногтевой пластинки.

#### Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

1. Составление алгоритма ведения пациентов с различными дерматозами;
2. Современные методы серологической диагностики сифилиса;
3. Основы трихоскопии;
4. Дифференциальная диагностика себореи, акне, розацеа и периорального дерматита;
5. Препараты для местной терапии акне.

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – Тестовый контроль из 20 вопросов, ситуационные задачи**

#### Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

##### Примерные тестовые задания:

1. При оценке степени тяжести акне учитывается:
  - а). количество папуло - пустулезных элементов



- б). наличие узловато-кистозных элементов
  - в). все перечисленное верно
  - г). выраженность воспаления
  - д). наличие рубцов
2. Ведущим звеном патогенеза акне является:
- а). заболевания желудочно-кишечного тракта
  - б). стрессы, как причина развития акне
  - в). патологический фолликулярный гиперкератоз с закупоркой устьев сальных желез
  - г). некачественное очищение кожи
  - д). гиперлипидемия, ожирение
3. Для витилиго характерны первичные элементы:
- а). папула
  - б). волдырь
  - в). пятно депигментации
  - г). узел
4. Дифференцировать розацеа в папулопустулезной стадии следует со всеми перечисленными заболеваниями, кроме
- а). периорального дерматита
  - б). вульгарных угрей
  - в). псориаза
  - г). красной зернистости носа
5. Наиболее тяжелой клинической формой гнездной алопеции является
- а). локальная форма
  - б). субтотальная форма
  - в). универсальная форма
  - г). тотальная форма

### Примерные ситуационные задачи:

1. На приём обратился пациент 27 лет с жалобами на выпадение волос в течение 2 месяцев. За неделю до этого переболел тяжелой формой ангины. На коже теменной области округлой формы очаг выпадения волос диаметром 3 см, кожа в очаге не изменена. В краевой зоне очага волосы удаляются легко. Ваш предположительный диагноз? Дополнительные исследования и лечение.
2. На прием обратился молодой человек 17 лет с жалобами на высыпания на лице, спине и груди, появление которых впервые отметил около двух лет назад. Не лечился, так как у отца в юношеском возрасте были аналогичные высыпания, которые самостоятельно прошли. Из семейного анамнеза известно, что отец в настоящее время страдает сахарным диабетом. При осмотре: кожа лица, верхней части груди и спины повышенной сальности, выводные протоки сальных желез зияют, некоторые закупорены комедонами. Имеются многочисленные фолликулярные папулы и пустулы, а также ярко-розовые, болезненные, величиной с крупную горошину, инфильтрированные узлы с пустулой на вершине, кровянисто-гнойные корочки, округлые рубцы, гиперпигментированные пятна. Ваш предполагаемый диагноз? Тактика лечения. Тактика амбулаторного наблюдения пациента.
3. Больной Ш., 17 лет, учащийся колледжа, обратился в РКВД с жалобами на поражение волосистой части головы, сопровождающееся выпадением волос. Болен в течение года. На волосистой части головы в области затылка появились высыпания гнойничкового характера, которые то проходили, то вновь появлялись в течение года без лечения, затем стали появляться крупные узлы с выпадением волос в их области. Больной впервые обратился к дерматологу. С предположительным диагнозом пиодермии лечился доксициклином в течение двух недель с выраженной положительной динамикой. Однако эффект от лечения был нестойким, и больной вновь обратился к дерматологам. При поступлении в РКВД: поражение носит хронический воспалительный характер и локализовано на волосистой части головы, преимущественно в теменной и затылочной областях. Высыпания представлены связанными с волосными фолликулами папулами красного цвета, размером до 0,6 см, полушаровидной и конической формы, увенчанными пустулами, полушаровидными узлами округлых очертаний, достигающих 3,5 см в диаметре. Кожа над ними практически полностью лишена волос, розовой окраски, гладкая, натянутая. Консистенция узлов мягкая, тестоватая, при сдавлении некоторых из них отмечается выделение гноя из отверстий, расположенных на поверхности узлов и прикрытых гнойными корочками. Между отдельными узлами располагаются участки



кожи с явлениями рубцовой атрофии. Волосы и ногти не поражены. Субъективно отмечается легкая болезненность при пальпации узлов. При обследовании: общие анализы крови и мочи, биохимические анализы крови - без патологии. КСР, РИБТ, РИФ-200, РИФ-абс. – отрицательны. При исследовании содержания в сыворотке крови тестостерона, эстрадиола, прогестерона, ЛГ, ФСГ, пролактина, кортизола отклонений от нормы не выявлено. При посеве гноя обнаружен рост *St.epidermidis*, чувствительный к эритромицину, тетрациклину, доксициклину, ципрофлоксацину. При микроскопии волос грибы не обнаружены, при посеве на питательные среды роста грибов нет. Гистологическое исследование: эпидермис с явлениями акантоза, гиперкератоза. В дермисе – участки некроза и нагноения, периваскулярные лимфогистиоцитарные инфильтраты с единичными гигантскими клетками типа инородных тел. Фолликулы многочисленные, некоторые атрофичны, остальные имеют обычное строение. Ваш предполагаемый диагноз? Тактика лечения.

4. У мужчины 50 лет после пребывания на солнце на коже подбородка резко обозначились 5 очагов белого цвета округлой формы, в очагах отмечается рост обесцвеченных волос. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

## **Литература к учебному модулю 2.**

### **Основная литература:**

1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.
2. Борк, Конрад. Болезни кожи. Диагностика и лечение. Атлас и руководство. Вольфганг Бройнингер. - М.: Медицинская литература, 2015. - 294 с.
3. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.
4. С.В. Кошкин, Т.В. Чермных. Атлас-справочник по дерматовенерологии. Киров: Кировская ГМА, 2014. – 268с.

### **Дополнительная литература:**

1. Молочков, В. А. Генитальная папилломавирусная инфекция / В.А. Молочков, В.И. Киселев, Ю.В. Молочкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 126 с.
2. Елькин В.Д., Митрюковский Л.С., Седова Т.Г. Частная дерматоонкология. Пермь: ООО «Пермское книжное издательство», 2017. – 744с.

## **8.1.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики)»**

**Трудоемкость освоения: 90 акад. час. или 90 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-косметолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

1. Законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
2. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
3. Порядки оказания медицинской помощи по профилям «дерматовенерология» и «косметология»
4. Противозидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре
5. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациента
6. Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению обследований, правила интерпретации их результатов; медицинские показания к направлению пациентов на консультации к врачам-специалистам



7. Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, поверхностных мышц
8. Клинические рекомендации по профилю «косметология»
9. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)
10. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения
11. Технику проведения неинвазивных и инвазивных процедур для коррекции морфофункциональных нарушений покровных тканей; медицинские показания и противопоказания к проведению
12. Технику проведения косметологических процедур методами аппаратного воздействия на покровные ткани; медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению
13. Технику проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов; медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения
14. Основы лечебного питания пациента
15. Механизмы действия, основы и принципы проведения обезболивающих процедур (анестезии) пациентам при оказании медицинской помощи по профилю «косметология»
16. Меры профилактики старения кожи
17. Принципы ухода за различными типами кожи
18. Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи
19. Составы и действующие вещества косметических средств, их классификация по входящим ингредиентам
20. Классификация, состав, механизмы действия косметических средств для ухода за кожей и ее придатками в домашних условиях
21. Механизм действия ультрафиолетового излучения на кожу
22. Классификация защитных средств от ультрафиолетового излучения
23. Клиническая картина соматических заболеваний, влияющих на преждевременное старение кожи (сахарный диабет, метаболический синдром и другие)
24. Основы и принципы лечебного и здорового питания, основы диетотерапии, лечебной физической культуры
25. Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «косметология»
26. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «косметология» по занимаемой должности

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Методикой сбора и оценки жалоб, анамнеза жизни пациента (его законного представителя)
2. Методикой осмотра пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции
3. Навыками оценки состояния волосяного покрова и кожи головы
4. Навыками интерпретации результатов осмотра пациента
5. Навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний
6. Методикой направления пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи



7. Методикой направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
8. Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения неинвазивных косметологических процедур
9. Навыками проведения неинвазивных косметологических процедур: депиляция; эпиляция; косметологическая чистка лица; криомассаж кожи; криоорошение; медицинский массаж лица, шеи, области декольте, тела; пилинг аппаратный кожи; пилинг поверхностный;
10. Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения инвазивных косметологических процедур;
11. Навыками проведения инвазивных косметологических процедур: введение инъекционных тканевых наполнителей; инъекции препаратов токсина ботулизма; инъекционная коррекция рубцовой ткани; мезотерапия; введение искусственных имплантов в мягкие ткани; пилинг срединный; инъекционное введение лекарственных препаратов; введение обработанной аутологичной плазмы крови; введение медицинских изделий в покровные ткани;
12. Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов;
13. Навыками проведения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий: лечение широкополосным импульсным светом; лазерное воздействие на покровные ткани; магнитотерапия; микро и импульсно токовая терапия; радиочастотное воздействие; фонофорез; электромиостимуляция; электрофорез; ультрафиолетовое облучение тканей; ультразвуковое воздействие; вакуумный массаж;
14. Методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов;
15. Навыками проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы: вакуумный массаж; криомассаж; медицинский массаж кожи волосистой части головы; дарсонвализация; втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы; маски лечебные; введение обработанной аутологичной плазмы крови; мезотерапия;
16. Навыками проведения местной анестезии при наличии медицинских показаний, с учетом вида процедуры, показаний и противопоказаний;
17. Навыками информирования пациента о процедурах для самостоятельного выполнения в домашних условиях; разработка рекомендаций по уходу за покровными тканями организма, в том числе обучение пациента необходимым гигиеническим навыкам;
18. Навыками информирования пациента о негативном воздействии факторов окружающей среды на кожу;
19. Методикой разработки программ индивидуальной здорового образа жизни, в том числе программы профилактики преждевременного и естественного старения кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата, программы снижения потребления алкоголя и табака, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела;
20. Методикой разработки рекомендаций по применению косметических средств для использования в домашних условиях;
21. Навыками назначения косметических средств для защиты от УФ-излучения;
22. Навыками направления пациентов к врачам-специалистам для коррекции соматических заболеваний внутренних органов и систем, приводящих к преждевременному старению;
23. Навыками назначения диетотерапии;



24. Навыками составления плана и отчета о своей работе;
25. Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;
26. Навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;
27. Методикой осуществления контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала;
28. Навыками участия в проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
29. Навыками использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
30. Навыками соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда;
31. Навыками идентификации и использования в работе персональных данных и сведений о пациентах, составляющих врачебную тайну;
32. Методикой оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
33. Навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактический шок, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
34. Методикой оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактическом шоке;
35. Навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

**Содержание учебного модуля 3. «Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики)»**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и т. д.</b>
<b>3.1.</b>	<b>Общие и частные аспекты anti - age терапии.</b>
3.1.1.	Возможности косметолога в anti - age терапии.
3.1.1.1.	Комплексный подход в эстетической коррекции: витамины, геропротекторы. Использование пептидов.
3.1.1.2.	Лечение и профилактика невротических расстройств, бессонницы, метаболических нарушений. Гормоно-заместительная терапия.
3.1.1.3.	Составление плана эстетической терапии (1-2 года). Выбор безопасных методик.
3.1.1.4.	Сочетание хирургических и терапевтических методик в практике косметолога (реабилитация после пластики).
<b>3.2.</b>	<b>Верхняя треть лица.</b>
3.2.1	Старение верхней трети лица. Коррекция мимических морщин.
3.2.1.1.	Природа мимических морщин.
3.2.1.2.	Коррекция ботулотоксином. Сочетанные методики использования ботулотоксина и филлеров.
3.2.1.3.	Новые техники мезотерапии, биоревитализации.
3.2.2.	Особенности работы с периорбитальной зоной.
3.2.2.1	Анатомия периорбитальной области.
3.2.2.2	Особенности косметического ухода в периорбитальной зоне.
3.2.2.3	Коррекция ботулотоксином, нежелательные эффекты. Использование мезотехник, биоревитализация. Блефаропластика.
<b>3.3.</b>	<b>Средняя треть лица.</b>



<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и т. д.</b>
3.3.1	Топография старения средней трети лица.
3.3.1.1.	Анатомо-морфологические особенности.
3.3.2.	Варианты коррекции: ботулотоксин, филлеры, нити.
3.3.2.1.	Филлеры: дермальная и объемная коррекция.
3.3.2.2	Методы нитевого армирования
3.3.3.	Современная аппаратная косметология
3.3.3.1	Возможности УЗ, РФ, ИК-воздействия для омоложения кожи и лифтинга.
<b>3.4.</b>	<b>Нижняя треть лица.</b>
3.4.1.	Топография старения нижней трети лица.
3.4.1.1.	Анатомо-морфологические особенности.
3.4.2.	Варианты коррекции: ботулотоксин, филлеры, нити.
3.4.2.1	Выбор методов нитевого лифтинга в зависимости от типа нитей и индивидуальных особенностей пациента.
3.4.3.	Особенности работы с периоральной зоной.
3.4.3.1	Современные возможности пластики губ, тактические приемы изменения их формы и объема.
<b>3.5.</b>	<b>Шея, декольте.</b>
3.5.1.	Особенности работы с зоной шея-декольте.
3.5.1.1.	Ботулинотерапия, биоревитализация, химическая эксфолиация, нитевое армирование.
<b>3.6.</b>	<b>Гипергидроз</b>
3.6.1.	Терапия локального гипергидроза. Этиология и патогенез гипергидроза.
3.6.1.2.	Ботулинотерапия: расчет доз, особенности коррекции.
<b>3.7.</b>	<b>Эстетические проблемы тела (липодистрофии, стрии, локальные жировые отложения).</b>
3.7.1.	Физиология жировой ткани и терапевтические методы воздействия на адипоциты.
3.7.1.1.	Липолиз и адипоцитолитический.
3.7.1.2.	Возможности аппаратных методов в коррекции фигуры.
3.7.1.3.	Инъекционный липолиз – выбор пациентов, расчет дозировок, оптимальные техники введения в различных зонах.
<b>3.8.</b>	<b>Деструктивные методы в косметологии.</b>
3.8.1.	Возможности применения, особенности работы, профилактика осложнений.
3.8.1.1.	Криодеструкция. Электрокоагуляция.
3.8.1.2.	Лазеры. Радиоволновая деструкция.

#### **Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 3:**

1. Составление алгоритма ведения пациентов с разными типами старения.
2. Основные программы лифтинга верхней трети лица с использованием возможностей инъекционных методик.
3. Объемная коррекция скуловой области.
4. Работа с «кисетными» морщинами.
5. Морщины платизмы и возможности их коррекции.
6. Реабилитация после блефаропластики.
7. Программа ведения пациента с липодистрофией.
8. Осложнения после деструктивных методов.

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – Тестовый контроль из 20 вопросов, ситуационные задачи**

#### **Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:**

##### **Примерные тестовые задания:**

1. Признаки острого УФ облучения: а) телеангиоэктазии



- б) отек, гиперемия
  - в) пигментация
  - г) новообразования
  - д) изменения тургора, эластичности и рисунка кожи.
2. К эндогенным фотопротекторам относятся:
    - а) эстрогены
    - б) витамин Е
    - в) салицилаты
    - г) фильтры, экраны
    - д) аскорбиновая кислота
  3. К эндогенным факторам старения относятся:
    - а) генетические
    - б) климатические
    - в) психоэмоциональные
    - г) химические
    - д) эндокринные
  4. Срединный пилинг вызывает химический ожог вплоть до:
    - а) шиповатого слоя эпидермиса
  - б) базального слоя эпидермиса
  - в) сосочкового слоя дермы
  - г) верхнего отдела сетчатой дермы
  - д) середины сетчатого слоя дермы
5. Ботулинический токсин используется для коррекции мимических морщин:
    - а) в области глаз
    - б) в области лба
    - в) в зоне носогубного треугольника
    - г) в области спинки носа
  6. Противопоказания к инъекции ботулинического токсина:
    - а) миастения
    - б) гемофилия
    - в) остеохондроз шейного отдела позвоночника
    - г) гипертоническая болезнь
    - д) применение антибиотиков-аминогликозидов

#### **Примерные ситуационные задачи:**

1. Пациентка 58 лет обратилась с жалобами на изменения овала лица, выраженные носогубные складки. Объективно: кожа лица грубой текстуры, отмечается снижение тургора, пастозность, выраженность носогубных складок, опущение уголков глаз и губ. Определите тип старения, разработайте план терапии.
2. На прием обратилась пациентка 37 лет с жалобами на изменение цвета лица, углубление морщин, появление множественных пигментных пятен на лице, сухость кожи лица, сосудистые сеточки на коже щек. Анамнез: соматически считает себя здоровой. Дерматологический анамнез –неоднократные солнечные ожоги плеч, спинки носа, обусловленные длительным пребыванием на пляже во время отпуска. Солнцезащитные средства применяла нерегулярно. Объективно: кожа лица сухая с желтоватым оттенком, глубокие морщины в области лба, углов глаз, окружности рта. При улыбке выявляются поверхностные морщины в области щёк и телеангиоэктазии. На коже плеч и области «декольте» множественные лентиго. Определите тип старения, разработайте план терапии.
3. На приём к врачу обратилась пациентка, 29 лет с жалобами на наличие пигментных пятен, неровную поверхность кожи лица, рубчики, которые появились после разрешения угрей. Анамнез: Страдает вульгарными угрями с 13-летнего возраста. Неоднократно лечилась у дерматолога различными наружными средствами. В последние 2 года воспалительных элементов на коже стало значительно меньше. Объективно: кожа лица жирная, имеет «пористый» вид, в области щек цвет кожи неравномерный, имеются гиперпигментированные пятна, множественные атрофические рубцы разной глубины, единичные комедоны и милиумы, воспалительных морфологических элементов нет. Предполагаемый диагноз, методы коррекции.
4. Пациентка 70 лет после проведения на тыльной стороне кистей комбинированного пилинга ТСА жалуется на выраженную сухость и шелушение в течение 3 недель после процедуры. Пациентка в предпилинговой подготовке и постпилинговом уходе наносит



на руки только детский крем, так как других рекомендаций не было. Тактика коррекции.

### **Литература к учебному модулю 3.**

#### **Основная литература:**

1. Л. Бауманн. Косметическая дерматология: принципы и практика, 2012. – 686с.
2. Г. Заттлер. Ботулотоксин в эстетической медицине. Атлас. (Перевод с немецкого под редакцией Юцковской Я.А.), 2012.
3. Г. Заттлер. Филлеры в эстетической медицине. Атлас. (Перевод с немецкого под редакцией Юцковской Я.А.), 2012.

#### **Дополнительная литература:**

1. Кожные болезни. Диагностика и лечение. Томас П. Хэбиф, под ред. акад. РАМН, проф. А.А. Кубановой. Москва, «МЕДпресс – информ», 2008. – 672с.: ил. ISBN 5 – 98322- 407 -7
2. Розацеа. Себорея. Угревая болезнь. Иллюстрированное учебное пособие для врачей/ Сост.: В.В. Рябова, С.В. Кошкин, Т.В.Чермных – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2010г – 144с.
3. Новая косметология в 2- томах, Марголина А., Эрнандес Е. ИД «Косметика и медицина», 2008. – 834с.
4. Родионов А.Н., Дерматокосметология. Поражение кожи лица, диагностика, лечение, профилактика, 2010г.- 912с.: Москва.
5. Руководство по дерматокосметологии. Аравийская Е.Р., Соколовский Е.В. Спб: ООО «Издательство Фолиант», 2008. – 632с.: ил.
6. Дерматология (атлас – справочник). Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. 2007. – 1088с., 612 илл. Пер. с англ. Мак-Гроу-Хилл- « Практика».
7. Ю.Н. Кошевенко. Справочник по дерматокосметологии: Для врачей и студентов. – М.: Академия косметологии, 2005. - 295с.

## **8.2. Раздел «Смежные дисциплины»**

### **8.2.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Дерматоонкология. Дерматоскопия»**

**Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-косметолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Порядки оказания медицинской помощи по профилям «дерматовенерология» и «косметология»;
2. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациента
3. Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению обследований, правила интерпретации их результатов; медицинские показания к направлению пациентов на консультации к врачам-специалистам
4. Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, поверхностных мышц
5. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре;
6. Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и её придатков, лепры;
7. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и её придатков, лепры;



8. Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов;

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Собирать и оценивать жалобы, анамнеза жизни пациента;
2. Осуществлять осмотр пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции;
3. Оценивать состояние волосяного покрова и кожи головы;
4. Интерпретировать результаты осмотра пациента;
5. Проводить дифференциальную диагностику для выявления кожных и системных болезней;
6. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента и оценивать их результаты;
7. Направлять пациентов на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний;
8. Оценить общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки;
9. Оценить необходимость консультаций иных врачей-специалистов для исключения/установления диагноза сопутствующего заболевания, течение которого может влиять на состояние кожи и ее придатков.

### Содержание учебного модуля 1. «Дерматоонкология. Дерматоскопия.»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
<b>1.1.</b>	<b>Опухоли кожи.</b>
1.1.1.	Доброкачественные новообразования кожи. Варианты течения.
1.1.1.1.	Невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей.
1.1.2.	Клиническая картина, дифференциальный диагноз предраковых заболеваний, немеланоцитарного рака кожи, меланомы. Лечение, профилактика. Прогноз.
<b>1.2.</b>	<b>Дерматоскопия в практике косметолога.</b>
1.2.1.	Дерматоскопические признаки меланоцитарных и немеланоцитарных образований.
1.2.1.1	Признаки меланомы: атипичная пигментная сеть, бело-голубая вуаль.

### Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. Составление алгоритма ведения пациентов с новообразованиями.
2. Меланома: распространенность, классификация, факторы риска.
3. Диспластические невусы: виды, дифференциальный диагноз.
4. Дерматоскопические критерии меланоцитарных образований.
5. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных образований.

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю) – Тестовый контроль из 20 вопросов, ситуационные задачи.**

### Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

#### Примерные тестовые задания:

1. Какие критерии характеризуют меланоцитарное образование?
  - а). миллиум-подобные кисты и фолликулярные отверстия
  - б). древовидные сосуды, изъязвление, пигментация
  - в). лакуны и черные гомогенные зоны пигментации
  - г). центральный участок депигментации с четкой пигментной сетью по периферии
  - д). пигментная сеть, коричневые глобулы, гомогенная голубая пигментация, параллельная модель



2. Укажите критерии, характерные для себорейного кератоза.
  - а). молочно-белые зоны, нерегулярные полосы, псевдосеть
  - б). полосы, нерегулярные участки гиперпигментации, зоны регресса
  - в). милиум-подобные кисты, церебриформные структуры, резко ограниченный край, псевдокомедоны, структуры по типу «отпечатка жирных пальцев», сосуды-«шпильки»
  - г). ромбовидные структуры
  - д). диффузная коричневая пигментация, сосуды-«клубочки», милиум-подобные кисты
  
3. В какой строке перечислены доброкачественные опухоли кожи эпидермального происхождения?
  - а). Фиброма, кератоакантома, лейомиома
  - б). Мастоцитома, себорейная кератома, ксантогранулема
  - в). Папиллома, сенильная кератома, кератоакантома
  - г). Ангиома, пигментный невус, фиброма
  - д). Липома, папиллома, мастоцитома
  
4. К симптомам малигнизации невуса относятся:
  - а). быстрое увеличение невуса в размерах
  - б). изменение окраски невуса
  - в). все перечисленные
  - г). появление «венчика» гиперемии вокруг невуса
  
5. Среди факторов, влияющих на риск малигнизации невуса, наиболее опасны:
  - а). конституционные особенности организма
  - б). врожденный характер пигментного образования
  - в). частая травматизация невуса
  - г). возраст
  
6. Если на поликлиническом приеме больной жалуется на появление кровоточивости родимого пятна, необходимо выяснить:
  - а). является ли пигментное образование врожденным или приобретенным
  - б). наличие субъективных ощущений в области родинки
  - в). наличие травмы родинки
  - г). все перечисленное

### Примерные ситуационные задачи:

1. К врачу обратилась больная 18 лет, у которой на стопе имелся пигментный невус до 1 см, в виде узелка черно-серого цвета, эластической консистенции, с гладкой сухой поверхностью, без волос, не увеличивался, не тревожил. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
2. Пациент М. 63 лет обратился в клинику с жалобами на образование в щечной области, безболезненное, плотное которое в последнее время стало увеличиваться. Из анамнеза, образование существует около 5 лет. На вид образование размером около 4 см, при пальпации безболезненное, мягкой консистенции, с четкими границами, кожа над ним в цвете не изменена. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
3. Пациентка Н, 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление и активный рост элементов на коже туловища. Субъективных ощущений не вызывают. Объективно: на коже туловища наблюдаются множественные коричневатые папулы и плоские бляшки округлой и овальной формы со слегка «гофрированной» поверхностью, единичные более выпуклые элементы с жирными корками на поверхности, местами покрытыми трещинами. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
4. Больной 63 лет. 5 лет тому назад на коже туловища появились очаги, которые очень медленно увеличивались, мало беспокоили больного. Объективно: на коже спины определяются три красновато-коричневатых возвышающихся очага округлых очертаний, размером 3x4 см, покрытых чешуйко-корочками. На границе со здоровой кожей виден четкий валикообразный край, состоящий из мелких желтовато-белых узелков. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
5. Больной 60 лет. На коже лба и в области скуловых костей 4 очага гиперкератоза желтоватого цвета с красноватым оттенком. Очаги резко ограничены, с плотно сидящими



серовато-белыми чешуйками, размерами от 1,5 до 3 см в диаметре. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

## **Литература к учебному модулю 1.**

### **Основная литература:**

1. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.
2. Диагностическая дерматоскопия. Иллюстрированное руководство. Дж. Боулинг, 2013.
3. М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. Фтизиатрия: учебник. 4-е изд. Перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 448с.

### **Дополнительная литература:**

1. Елькин В.Д., Митрюковский Л.С., Седова Т.Г. Частная дерматоонкология. Пермь: ООО «Пермское книжное издательство», 2017. – 744с.
2. Мишин В.Ю. Туберкулинодиагностика. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 136с.

## **9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:**

9.1.1 Проект профессионального стандарта «ВРАЧ-КОСМЕТОЛОГ» от 2020 года, разработанный Общероссийской общественной организацией «Российское общество дерматовенерологов и косметологов», Министерством здравоохранения Российской Федерации, Союзом медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата», ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Научно-исследовательский институт труда и социального страхования» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

9.1.2 Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

9.1.3 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. № 982-н "Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста"

9.1.4 Приказ Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 N 381н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "косметология" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2012 N 24196)

### **9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:**

9.2.1. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение. ГЭОТАР-Медиа – Москва, 2013. – 544с.

9.2.2. В.А. Медик, В.К. Юрьев. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. ГЭОТАР-Медиа – Москва, 2014. – 288с.

9.2.3. Наумов И.А., Тищенко Е.М. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в двух частях. Выш. Шк. Минск. 2013 – 351с.

9.2.4. Кучеренко В.З. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2х томах. ГЭОТАР-Медиа – Москва, 2013. Том 1. – 688с.

9.2.5. Дерматовенерология 2015. Федеральные клинические рекомендации. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. -768с.

9.2.6. Борк, Конрад. Болезни кожи. Диагностика и лечение. Атлас и руководство. Вольфганг Бройнингер. - М.: Медицинская литература, 2015. - 294 с.

9.2.7. Соколовский Е.В. Дерматовенерология. Учебник. Спецлит. 2017. – 687с.



- 9.2.8. С.В. Кошкин, Т.В. Чермных. Атлас-справочник по дерматовенерологии. Киров: Кировская ГМА, 2014. – 268с.
- 9.2.9. Л. Бауманн. Косметическая дерматология: принципы и практика, 2012. – 686с.
- 9.2.10. Г. Заттлер. Ботулотоксин в эстетической медицине. Атлас. (Перевод с немецкого под редакцией Юцковской Я.А.), 2012.
- 9.2.11. Г. Заттлер. Филлеры в эстетической медицине. Атлас. (Перевод с немецкого под редакцией Юцковской Я.А.), 2012.
- 9.2.12. Елькин В.Д., Митрюковский Л.С., Седова Т.Г. Частная дерматоонкология. Пермь: ООО «Пермское книжное издательство», 2017. – 744с.
- 9.2.13. Кожные болезни. Диагностика и лечение. Томас П. Хэбиф, под ред. акад. РАМН, проф. А.А. Кубановой. Москва, «МЕДпресс – информ», 2008. – 672с.: ил. ISBN 5 – 98322-407 -7
- 9.2.14. Розацеа. Себорея. Угревая болезнь. Иллюстрированное учебное пособие для врачей/ Сост.: В.В. Рябова, С.В. Кошкин, Т.В.Чермных – Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2010г – 144с.
- 9.2.15. Новая косметология в 2- томах, Марголина А., Эрнандес Е. ИД «Косметика и медицина», 2008. – 834с.
- 9.2.16. Родионов А.Н., Дерматокосметология. Поражение кожи лица, диагностика, лечение, профилактика, 2010г.- 912с.: Москва.
- 9.2.17. Руководство по дерматокосметологии. Аравийская Е.Р., Соколовский Е.В. Спб: ООО «Издательство Фолиант», 2008. – 632с.: ил.
- 9.2.18. Дерматология (атлас – справочник). Т. Фицпатрик, Р. Джонсон, К. Вульф, М. Полано, Д. Сюрмонд. 2007. – 1088с., 612 илл. Пер. с англ. Мак-Гроу-Хилл- « Практика».
- 9.2.19. Ю.Н. Кошевенко. Справочник по дерматокосметологии: Для врачей и студентов. – М.: Академия косметологии, 2005.- 295с.

### 9.3. Интернет-ресурсы:

- 9.3.1. [www.e-library.ru](http://www.e-library.ru)
- 9.3.2. [elib.kirovgma.ru](http://elib.kirovgma.ru)
- 9.3.3. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров».

### 9.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 9.4.1. [www.dermatology.ru](http://www.dermatology.ru)
- 9.4.2. [www.medscape.com](http://www.medscape.com)
- 9.4.3. [www.cnikvi.ru](http://www.cnikvi.ru)
- 9.4.4. Dermatology Online Journal
- 9.4.5. [www.skinatlas.com](http://www.skinatlas.com)

### 9.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

9.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	2 этаж, конференц-зал учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	100
2.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	2 этаж, кабинет 214 учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	11,5
3.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	3 этаж, кабинет 315 учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	11,5



4.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	4 этаж, кабинет 417 учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	11,5
5.	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер», г. Киров, ул. Семашко, 2а	2 этаж, конференц-зал учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	100
6.	г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус)	читальный зал библиотеки помещение для самостоятельной работы	
7.	КОГБУЗ «Кировская городская больница №5», поликлиника, г. Киров, ул. Семашко, 2.	2 этаж, кабинет 210 помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	14
ИТОГО:			148,5

9.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья учебные)
2.	компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (набор плакатов, иллюстрированные атласы, мультимедийные презентации),
3.	дерматоскоп DermLite II Pro HR
4.	компьютер Intel Celeron G 1830 2080MHz
5.	ноутбук Acer TM5320-051G12Mi 15.4WXGA/CM530
6.	принтер Samsung ML1210 лазерный
7.	стол компьютерный Лора-3, стол универсальный Лора-2
8.	нормативно-правовые документы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

#### 9.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

Образовательное учреждение имеет сайт <http://mhost.kirovgma.ru/>.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебным модулям: план обучения по программе, нормативно-правовая база, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому модулю, тестовые задания, ситуационные задачи.

##### 9.6.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.



– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

– **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

– **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

– **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

– **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

– **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

#### 9.6.2. Правовые основы использования ДОТ

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

#### 9.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

– ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;

– расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;

– увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;

– повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;

– повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся.

#### 9.6.4. Порядок обучения

9.6.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий и промежуточной аттестации обучающихся.

9.6.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

9.6.4.3. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.



9.6.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

9.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

- *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;
- *Веб-семинары* (англ. *webinar*);
- *Видеоконференции*.

## 10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Косметология» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Косметология».

10.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Косметология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

## 11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и может проводиться в форме зачета или дифференцированного зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: тестовые задания, ситуационные задачи, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

## 12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов, тем)	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	<i>Модуль «Организация косметологической помощи.»</i> Тема: Современное состояние здоровья населения и факторы риска.	Кошкин С.В.	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и	Врач-дерматовенеролог, КОККВД, МЦ «Вятская медицинская компания»



	<p>Тема: Вопросы лицензирования и аккредитации в косметологической службе.</p> <p><i>Модуль «Клиническая косметология.»</i></p> <p>Тема: Заболевания ногтей.</p> <p>Тема: Себорея. Себорейный дерматит.</p> <p><i>Модуль «Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики)»</i></p> <p>Тема: Общие и частные аспекты anti - age терапии.</p> <p><i>Модуль «Дерматоонкология. Дерматоскопия.»</i></p> <p>Тема: Опухоли кожи.</p>			косметологии, зав. кафедрой	
2.	<p><i>Модуль «Организация косметологической помощи.»</i></p> <p>Тема: Организация работы врача в условиях медицинского страхования.</p> <p>Тема: Психологические аспекты устройства на работу в косметологические структуры и работы дерматокосметолога</p> <p><i>Модуль «Дерматоонкология. Дерматоскопия.»</i></p> <p>Тема: Дерматоскопия в практике косметолога.</p>	Дрождина М.Б.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии, доцент	-
3.	<p><i>Модуль «Клиническая косметология.»</i></p> <p>Тема: Вульгарные угри.</p> <p>Тема: Розацеа. Демодекоз.</p> <p><i>Модуль «Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики)»</i></p>	Рябова В.В.	-	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии, ассистент	Врач- дерматовенеролог, МЦ «СоверМед»

	Тема: Верхняя треть лица. Тема: Шея, декольте. Тема: Гипергидроз.				
4.	<i>Модуль «Клиническая косметология.»</i> Тема: Рубцовые изменения кожи. Тема: Дисхромии <i>Модуль «Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики)»</i> Тема: Средняя треть лица. Тема: Нижняя треть лица. Тема: Деструктивные методы в косметологии.	Евсеева А.Л.	-	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии, старший преподаватель	Врач- дерматовенеролог, МЦ «СоверМед»
5.	<i>Модуль «Клиническая косметология.»</i> Тема: Болезни волос. Основы трихологии. <i>Модуль «Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики)»</i> Тема: Эстетические проблемы тела (липодистрофии, стрии, локальные жировые отложения).	Бажина И.И.	-	Гл. врач, врач-дерматовенеролог ООО «Классика Продакшен»	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, кафедра дерматовенерологии и косметологии, ассистент

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения /подразделений Университета, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

### 13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств».





«УТВЕРЖДАЮ»  
 Проректор по учебной работе  
 Е.Н. Касаткин  
 «09» сентября 2022г.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН  
 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
 ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
 «КОСМЕТОЛОГИЯ»**

(срок обучения 144 академических часа)

Категория слушателей: врачи по специальности "Косметология"

Срок обучения 144 (акад. час.)

Трудоёмкость 144 (зач. ед.)

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий

№ п/п	Наименование моду- лей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./ зач.ед.)	В том числе						
			Дистанционное обучение		Очное обучение				
			ЭОР	формы контроля	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия, тре- нинги и др.	Самост. работа	Практика (стажировка, симуляцион- ное обучение)
Раздел «Смежные дисциплины»									
1.	Модуль 1. Дерматоонкология. Дерматоскопия.	6	6	Промежу- точный (тестирова- ние, решение	--	--	--	--	--







											ситуационных задач)
Итого:	144	36	-	24	31	25	28	-			

Разработчик программы

С.В. Кошкин

В.В. Рябова

А.Л. Евсеева

СОГЛАСОВАНО:  
Руководитель Центра НМО

С.В. Романовская



**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК  
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«КОСМЕТОЛОГИЯ»**  
(срок обучения 144 академических часа)

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
<b>Форма обучения</b>			
Очная с применением дистанционных образовательных технологий			
очная часть	6	6	18 дней (3 недели)
дистанционная часть	6	6	6 дней (1 неделя)
<b>ВСЕГО</b>			24 дня (4 недели, 1 месяц)

\* календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:  
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«КОСМЕТОЛОГИЯ»  
(срок обучения 144 академических часа)**

**1) Фонд оценочных средств промежуточной аттестации:**

Раздел «Специальные дисциплины».

Модуль 1. Организация здравоохранения в дерматовенерологии.

**- примерные тестовые задания**

1. Общественное здоровье – это:
  - а). наука о социологии здоровья
  - б). система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
  - в). наука о закономерностях здоровья
  - г). наука о социальных проблемах медицины
2. Здравоохранение – это:
  - а). наука о социологии здоровья
  - б). наука о социальных проблемах медицины
  - в). система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
  - г). наука о закономерностях здоровья
3. Основными группами показателей общественного здоровья являются все перечисленные, кроме:
  - а). показатели заболеваемости
  - б). показатели инвалидности
  - в). демографические показатели
  - г). летальность
  - д). показатели физического развития
4. К группам факторов, определяющих общественное здоровье, относятся:
  - а). биологические
  - б). природные
  - в). социально-экономические
  - г). образ жизни
  - д). все перечисленные
  - е). уровень организации медицинской помощи
5. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:
  - а). экологические
  - б). биологические
  - в). образ жизни
  - г). уровень организации медицинской помощи
6. Доля влияния факторов организации медицинской помощи на состояние здоровья населения колеблется:
  - а). от 15% до 20%
  - б). от 20% до 25%
  - в). от 8% до 10%
  - г). от 25% до 50%
7. Здоровье по определению Устава Всемирной организации здравоохранения – это:
  - а). состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции
  - б). состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения
  - в). состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
8. Основными задачами общественного здоровья и здравоохранения являются:
  - а). разработка мероприятий по сохранению и улучшению здоровья населения
  - б). изучение факторов социальной среды, оказывающих оздоравливающее влияние на здоровье населения
  - в). изучение факторов социальной среды, неблагоприятно влияющих на здоровье населения
  - г). проведение медицинских осмотров с целью выявления социально значимых заболеваний
9. Общественное здоровье характеризует здоровье:
  - а). населения в целом
  - б). отдельных возрастно-половых групп населения



- в). больных, страдающих каким-либо хроническим заболеванием  
 г). каждого жителя региона
10. К комплексным показателям общественного здоровья относятся:  
 а). индекс здоровья  
 б). комплексный показатель здоровья  
 в). потенциал здоровья  
 г). демографические показатели
11. К единовременным наблюдениям относятся:  
 а). перепись населения  
 б). определение возрастного состава студентов  
 в). профилактический осмотр населения  
 г). регистрация случаев рождения живого ребенка  
 д). регистрацию случаев смерти населения
12. В практической деятельности врача используются следующие элементы статистического метода:  
 а). графический  
 б). расчет и анализ интенсивных величин  
 в). расчет и анализ средних величин  
 г). исторический
13. К показателям статистики населения относят такие показатели, как:  
 а). численность населения  
 б). распределение населения по полу  
 в). распределение населения по месту жительства  
 г). рождаемость  
 д). повозрастные коэффициенты смертности
14. Численность населения России в последние годы имеет тенденцию к  
 а). росту  
 б). стабилизации  
 в). сокращению
15. Доля детей в возрасте от 0 до 15 лет в общей возрастной структуре населения России составляет:  
 а). 20-22%  
 б). 23-25%  
 в). до 20%  
 г). 25-30%
16. Репродуктивным возрастом у женщин считают возраст:  
 а). от 15 до 20 лет  
 б). от 15 до 30 лет  
 в). от 15 до 50 лет  
 г). от 20 до 50 лет
17. Демографическая политика - это совокупность мероприятий, направленных:  
 а). на снижение рождаемости  
 б). на повышение рождаемости  
 в). на оптимизацию естественного прироста  
 г). на снижение смертности
18. В экономически развитых странах демографическая политика направлена:  
 а). на снижение рождаемости  
 б). на стабилизацию рождаемости  
 в). на повышение рождаемости  
 г). на снижение смертности
19. В развивающихся странах демографическая политика направлена:  
 а). на повышение рождаемости  
 б). на стабилизацию рождаемости  
 в). на снижение рождаемости  
 г). на снижение смертности
20. Гражданская регистрация смертности в России проводится:  
 а). с 1822 г.  
 б). с 1917 г.  
 в). с 1925 г.  
 г). с 1897 г.

### Критерии оценки:

- «зачтено» - 71 % и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 71% и менее правильных ответов.

### Модуль 2. Клиническая косметология.

#### - примерные тестовые задания

1. Алопеция может возникнуть:  
 а). у мужчин  
 б). у женщин  
 в). у детей
2. Какой вариант алопеции у мужчин встречается чаще всего?  
 а). поредение волос  
 б). тотальное выпадение волос  
 в). очаговое выпадение волос

3. Нерубцовая алопеция возникает:
- при воспалении
  - при атрофии кожи
  - при гормональном нарушении
  - при генетических особенностях организма
4. Андрогенетическая алопеция возникает:
- у мужчин
  - у женщин
  - у детей
5. Андрогенетическая алопеция обусловлена чаще всего:
- генетической предрасположенностью
  - гормональными нарушениями
  - приемом лекарственных средств
  - нарушением питания
6. Для витилиго характерны первичные элементы:
- папула
  - волдырь
  - пятно депигментации
  - узел
7. В патогенезе болезни имеют значения:
- болезни легких
  - болезни щитовидной железы
  - нарушения нервной системы
  - недостаточность гипофизарно-надпочечниковой системы
8. Дифференциальный диагноз проводится с:
- сифилитической лейкодермой
  - розовым лишаем
  - отрубевидным лишаем
  - туберкулезом кожи
9. Для лечения витилиго применяют:
- препараты цинка, меди, железа
  - меланин
  - кортикостероиды
  - ПУВА – терапия
  - все перечисленное
10. Перечислите особенности течения витилиго у детей:
- заболевание нехарактерно для детей младшего возраста;
  - нередко витилиго предшествует появление множественных невусов Сеттона;
  - возможны семейные случаи заболевания;
  - все ответы верны.
11. Потеря волос при диффузной алопеции после воздействия триггера возникает через:
- 2 недели
  - 1 месяц
  - 3 месяца
  - полгода
12. Гнездная алопеция обусловлена:
- генетической предрасположенностью
  - приемом лекарственных средств
  - воспалительным заболеванием кожи головы
  - стрессом
13. Множество мелких, не сливающихся очагов алопеции называется:
- сетчатый тип гнездной алопеции
  - мелкоочаговый тип гнездной алопеции
  - офиазисом
  - сизаифо
14. Потеря волос на скальпе, сопровождающаяся еще и потерей волос на туловище, возникает при:
- тотальной форме гнездной алопеции
  - диффузной форме гнездной алопеции
  - универсальном типе гнездной алопеции
15. При акне средней тяжести на лице отмечается наличие папулопустулезных элементов:
- более 10
  - менее 40
  - более 40
  - менее 10
  - более 10, но менее 40
16. Для розацеа характерно:
- локализация на лице
  - телеангиоэктазии
  - приливная эритема



- г) папулы, пустулы  
д) все перечисленное
17. В патогенезе розацеа имеет значение:  
а) присутствие клеща *Demodex folliculorum*  
б) нарушения со стороны ЖКТ  
в) изменения иммунного статуса  
г) первичные патологические сосудистые реакции  
д) все перечисленное
18. *Demodex folliculorum* является  
а) основной причиной розацеа  
б) способствует ухудшению течения розацеа  
в) не влияет на течение розацеа  
г) никогда не обнаруживается у больных розацеа  
д) всегда обнаруживается у больных розацеа
19. Выделяют следующие стадии розацеа, кроме  
а) эритематозной  
б) папуло-пустулезной  
в) комедональной  
г) пустулезно-узловой
20. Для папуло-пустулезной стадии розацеа характерно наличие всего перечисленного, кроме  
а) эритемы  
б) телеангиоэктазий  
в) папул  
г) пустул  
д) отечных узлов
21. Провоцирует приливы при розацеа:  
а) инсоляция  
б) высокие температуры  
в) употребление горячих напитков  
г) употребление алкоголя  
д) все перечисленное
22. При розацеа поражается  
а) лицо  
б) передняя поверхность шеи, кожа груди  
в) сгибательные поверхности крупных суставов  
г) разгибательные поверхности верхних конечностей  
д) крупные складки
23. К особым формам розацеа относятся все перечисленные, кроме  
а) офтальморозацеа  
б) ринофимы  
в) грамнегативной розацеа  
г) фульминантной розацеа  
д) персистирующей розацеа
24. Различают все разновидности ринофимы, кроме  
а) glandулярной  
б) фиброангиоматозной  
в) фиброзной  
г) актинической  
д) телеангиоэктатической
25. При офтальморозацеа наблюдается  
а) блефарит  
б) конъюнктивит  
в) светобоязнь  
г) слезотечение  
д) все перечисленное

#### Критерии оценки:

- «зачтено» - 71 % и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Модуль 3. Комплексный подход в коррекции эстетических недостатков (аппаратные и инъекционные методики).

#### - примерные тестовые задания

1. Естественное старение от фотостарения кожи отличается:  
а). бугристая утолщенная поверхность кожи;  
б). множественные глубокие морщины;

- в). тонкая сухая кожа;  
 г). склонность к новообразованиям;  
 д). всё перечисленное верно.
2. Гистологические признаки изменений в коже при фотостарении:
- а). увеличение размеров сальных желез;  
 б). снижение количества и активности потовых желез;  
 в). зона Гренза;  
 г). снижение количества протеоглиганов и ГАГ;  
 д). сниженное количество коллагеновых волокон.
3. К факторам старения кожи относят:
- а). генетические (хронологические);  
 б). гормональные;  
 в). связанные с воздействием окружающей среды;  
 г). все перечисленное верно;  
 д). все перечисленное не верно.
4. Теории старения:
- а). свободнорадикальная теория Д. Хармана;  
 б). теория гликации;  
 в). эндокринная теория;  
 г). иммунологическая теория;  
 д). все перечисленное верно.
5. К вторичным (возможным) признакам старения не относят:
- а). морщинистость;  
 б). гипертрихоз, гирсутизм;  
 в). лентиго;  
 г). гиперпигментации;  
 д). старческие кератозы.
6. Фотостарению больше подвержены люди с типом кожи по Фитцпатрику:
- а). I и II;  
 б). IV;  
 в). V;  
 г). VI;  
 д). все перечисленное верно
7. Для профилактики фотостарения кожи используют:
- а). антиоксиданты и фотозащитные средства;  
 б). пероральные контрацептивы;  
 в). фитозащитные;  
 г). антибиотики;  
 д). ретиноиды.
8. Повышение проникновения в кожу активных компонентов косметического средства под воздействием света видимого спектра (470–625 нм) – это:
- а). фонофорез  
 б). ионофорез  
 в). лазерофорез  
 г). фотопорация
9. Что относится к средствам, угнетающим пролиферацию фибробластов и ингибирующим синтез коллагена и гиалуроновой кислоты?
- а). пирогенал;  
 б). ретиноиды;  
 в). коллагеназа;  
 г). глюкокортикоиды;  
 д). все перечисленное.
10. К основным признакам возрастных изменений тканей лица не относят:
- а). мимические морщины;  
 б). статические морщины;  
 в). избытки кожи;  
 г). снижение тургора кожи;  
 д). истончение кожи.
11. По типам кожи выделяют:
- а) сухую;  
 б) комбинированную;  
 в) чувствительную;  
 г) жирную;  
 д) все перечисленное.
12. Для сухой кожи не характерно:
- а) слабая пористость;  
 б) раздражение и шелушение;  
 в) появление сосудистой сеточки;  
 г) наличие акне;  
 д) преждевременное старение.
13. Жирная кожа характеризуется:
- а) наличием комедонов;



- б) широкими порами;
  - в) гиперкератозом фолликулов;
  - г) себорей;
  - д) все перечисленное.
14. Гиперкератоз – это:
- а) утолщение рогового слоя;
  - б) нарушение связи между клетками шиповатого слоя;
  - в) острый отек сосочков дермы;
  - г) утолщение шиповатого слоя;
  - д) очаги шелушения кожи.
15. В каком возрасте наблюдается наибольшая интенсивность цвета веснушек (эфелидов):
- а) 3 – 5 лет
  - б) 10 – 12 лет;
  - в) 15 – 17 лет;
  - г) 20 – 25 лет;
  - д) 30 – 35 лет.
16. Характерные признаки сухой кожи все, кроме:
- а) раннее появление морщин;
  - б) акне;
  - в) появление сосудистой сеточки;
  - г) раздражение и шелушение;
  - д) преждевременное старение.
17. Неумеренное употребление косметики, содержащей жиры, может стать причиной:
- а) аллергии;
  - б) пиодермий;
  - в) угревой болезни;
  - г) экземы;
  - д) розацеа.
18. Косметические средства с пометкой «non-comedogenic» следует использовать прежде всего для пациентов страдающих:
- а) аллергическими реакциями;
  - б) себорей;
  - в) экземой;
  - г) пиодермией;
  - д) псориазом.
19. Маски косметические накладывают:
- а) только на сухую кожу;
  - б) только на жирную кожу;
  - в) только на нормальную кожу;
  - г) только на увядающую кожу;
- д) на любую.
20. Дополнительно в комплексной терапии угрей не применяют:
- а) пилинги;
  - б) противовоспалительную терапию;
  - в) комедоэкстракцию;
  - г) дарсонвализацию;
  - д) терапию кортикостероидными местными гормонами при пустулезных высыпаниях.
21. Натуральный увлажняющий фактор эпидермиса (NMF) это:
- а) смесь воды, жиров и сахаров;
  - б) аминокислоты – продукт распада белка филлагрина;
  - в) несвязанная гиалуроновая кислота;
  - г) термальная вода в упаковке;
  - д) глицерин и мочевины.
22. Величина трансэпидермальной потери воды TEWL указывает на:
- а) недостаток ацилцерамидов и расслоение межклеточных мембран;
  - б) изменения почечной фильтрации;
  - в) влажность атмосферного воздуха;
  - г) повышение уровня мочевины в крови;
  - д) прогрессирующее старение кожи.
23. Процесс деления и дифференцировки эпителиоцита происходит в среднем каждые:
- а) 2 дня;
  - б) 7 дней;
  - в) 2 недели;
  - г) 2 месяца;
  - д) полгода.
24. Церамиды рогового слоя это:
- а) триглицериды и пальмитиновая кислота;
  - б) моноглицериды и азелаиновая кислота;
  - в) сфингозин и линолевая кислота;
  - г) воски и коевая кислота;
  - д) стеарины и спирты.
25. В развитии ретенционного гиперкератоза ведущую роль играет:
- а) недостаток линолевой кислоты;



б) избыток холестерина;  
в) гиперколлонизация сальной железы  
Propion bacterium acnes;

г) гиперпродукция кожного сала;  
д) воспаление тканей вокруг сальной железы.

#### Критерии оценки:

- «зачтено» - 71% и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

#### - примерные ситуационные задачи

1. На прием обратился 18-летний молодой человек с жалобами на поражение кожи лица, спины, груди, зуд волосистой части головы. Болен около 2 лет. При осмотре: кожа груди, спины, повышенной сальности, выводные протоки сальных желез расширены, имеются комедоны. Кроме того, определяются папулы и пустулы, гнойные корочки, рубчики, гиперпигментированные пятна. Волосы жирные, на волосистой части головы жирные желтые корки. Предположительный диагноз, план ведения.
2. На прием обратился 20-летний мужчина с жалобами на высыпания на коже лица, груди, спины. Болен около 4-х лет. Объективно: кожа лица, верхней части спины и груди повышенной сальности, имеются множество фолликулярных папул и пустул, ярко-розовые, болезненные, величиной с крупную горошину, инфильтрированные узлы с пустулой на вершине, рубцы, пятна гиперпигментации. Предположительный диагноз, план ведения.
3. Мужчина 20 лет предъявляет жалобы на высыпания на коже лица, спины, груди. Считает себя больным в течение 6 лет. Появление первых высыпаний связывает с переходным возрастом. Неоднократно обращался к дерматологу, периодически получал курсы антибактериальной терапии, использовал различные кремы и гели для наружного применения. На фоне лечения отмечал временное улучшение. При осмотре высыпания носят распространенный характер и локализуются на коже лица, спины, верхней части груди, представлены комедонами телесного и белого цвета размерами 0,1 – 0,2 см, множественными папулами, пустулами в диаметре 0,3-0,5 см, единичными крупными воспалительными узловыми элементами, пятнами бордово-синюшного цвета, атрофическими рубцами. Ваш предположительный диагноз. План обследования. Назначьте лечение.
4. Девушка 14 лет предъявляет жалобы на высыпания на коже лица. Считает себя больной в течение 1 года. Появление первых высыпаний связывает с наступлением menses. К врачу не обращалась, самостоятельно в домашних условиях использовала различные тоники и маски без значительного эффекта. При осмотре на коже лица, преимущественно в области крыльев носа, лба, щек, отмечается расширение устьев волосяных фолликулов, наличие открытых и закрытых комедонов диаметром 0,1 – 0,3 см. Ваш предположительный диагноз. План обследования. Назначьте лечение.
5. Пациентка 45 лет обратилась с жалобами на отечность в области нижних век, сухость кожи, опущение уголков губ, усугубляющиеся к вечеру. Определите тип старения, разработайте план терапии.
6. На прием обратилась пациентка 37 лет с жалобами на изменение цвета лица, углубление морщин, появление множественных пигментных пятен на лице, сухость кожи лица, сосудистые сеточки на коже щек. Анамнез: соматически считает себя здоровой. Дерматологический анамнез –неоднократные солнечные ожоги плеч, спинки носа, обусловленные длительным пребыванием на пляже во время отпуска. Солнцезащитные средства применяла нерегулярно. Объективно: кожа лица сухая с желтоватым оттенком, глубокие морщины в области лба, углов глаз, окружности рта. При улыбке выявляются поверхностные морщины в области щёк и телеангиоэктазии. На коже плеч и области «декольте» множественные лентиго. Определите тип старения, разработайте план терапии.



*Критерии оценки:*

*- «зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;*

*- «не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.*

**- вопросы для подготовки к зачету по модулю**

1. Особенности анатомии и физиологии покровных тканей волосистой части головы.
2. Болезни волос. Классификация.
3. Косметологические средства, применяемые для лечения и ухода за волосами и кожей головы.
4. Современные представления об этиологии и патогенезе витилиго.
5. Современные представления об этиологии и патогенезе хлоазмы.
6. Современные представления об этиологии и патогенезе лентиго.
7. Методы лечения меланодермии, поствоспалительной гиперпигментации и витилиго.
8. Профилактика меланодермии.
9. Рубцующие алопеции, методы коррекции.
10. Виды нерубцующих алопеций.
11. Андрогенная алопеция: обследование пациента и методы терапии.
12. Мезотерапия в лечении алопеций.
13. Гнездная алопеция: классификация, стадии течения.
14. Гнездная алопеция: дифференциальная диагностика и принципы терапии.
15. Этиология, патогенез, современная классификация и варианты течения акне;
16. Особенности клинических проявлений различных степеней тяжести акне;
17. Принципы диагностики и протокол ведения больных с акне вульгарными и фульминантными.
18. Применение изотретиноина в лечении акне.
19. Местная терапия акне в зависимости от степени тяжести.
20. Этиология, патогенез, современная классификация и варианты течения розовых угрей;
21. Особенности клинических проявлений розацеа;
22. Принципы диагностики и протокол ведения больных с розацеа.
23. Дифференциальная диагностика розацеа, акне, себореи и периорального дерматита.
24. Себорейный дерматит, клинические проявления и методики терапии.
25. Дифференциальная диагностика себореи волосистой части головы и псориаза.
26. Определение и основные теории старения;
27. Классификация антиоксидантов и их механизм действия.
28. Гистологические изменения в коже.
29. Типы старения.
30. Патогенез возникновения и степени выраженности мимических морщин.
31. Факторы, приводящие к преждевременному старению.
32. Механизм повреждающего действия УФ.
33. Коррекция возрастных изменений и процедуры, улучшающие свойства кожи: пилинги, мезотерапия, токсин ботулизма, контурная пластика.
34. Электротерапия в косметологии: виды токов и их действие на ткани.
35. Биофизические аспекты микротоковой терапии: показания, методики.
36. Переменные токи высокой частоты (основные эффекты, методики).



37. Лазерное лечение в косметологии.
38. Осложнения лазерной терапии.
39. Объективные методы исследования морфо – функционального состояния покровных тканей человеческого организма.
40. Классификация эстетических недостатков.
41. Алгоритмы выбора лечебной тактики.
42. Основные формы лекарственных средств.
43. Химический пилинг.
44. Классификация пилинговых средств, методика проведения химического пилинга, возможные осложнения.
45. Этапы косметологического ухода; типы кожи.
46. Жирная кожа и факторы, влияющие на активность сальных желез.
47. Виды косметологических процедур. Чистки, нанесение масок, массаж.
48. Основные средства для домашнего ухода.
49. Ультразвук в косметологии: эффекты, области применения. Электрофорез (методика, противопоказания).
50. Алгоритм косметологического ухода
51. Этапность работы с пилингами: физическими, химическими
52. История метода и основные теории мезотерапии.
53. Санитарные нормы и правила размещения и функционирования кабинета или отделения косметологии. Требования к условиям труда и личной гигиене персонала.
54. Лицензионные требования и условия. Подготовка, сертификация и паспортизация специалистов.
55. Коррекция рубцовых изменений (инъекционные, аппаратные, хирургические и фармакологические методики).
56. Гормоны и их роль в старении и долголетию.
57. Локальный гипергидроз. Методы фармакологической коррекции. Лечение гипергидроза ботулиническим токсином типа А.
58. Понятие контурной пластики.
59. Виды гелей и их классификация по происхождению и срокам действия (биологические: коллаген, гиалуроновая кислота, полимолочная кислота, синтетические: силикон, биополимер, гели с гидроксипатитом кальция).
60. Осложнения контурной пластики.

#### **Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:**

- *Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.*
- *Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.*

#### **Раздел «Смежные дисциплины».**

##### **- примерные тестовые задания**

1. Укажите obligатные предраковые болезни:
 

а). болезнь Боуэна	б). твердым шанкром
б). лейкоплакия	в). герпесом
в). пигментная ксеродерма	г). мягким шанкром
г). эритроплазия Кейра	д). все перечисленное верно
2. Эритроплазию Кейра дифференцируют с:
 

а). кандидозным баланопоститом	б). туловище
--------------------------------	--------------
3. Базалиома чаще локализуется на:
 

а). ладонях	б). туловище
-------------	--------------



- в). лице
  - г). бедра
4. Какие признаки указывают на злокачественную опухоль:
- а). Быстрый рост, экспансивный рост, способность к метастазированию
  - б). Наличие капсулы, инфильтрирующий рост
  - в). Клеточный атипизм, экспансивный рост, быстрый рост
  - г). Способность к метастазированию, инфильтрирующий рост, клеточный атипизм
  - д). Наличие капсулы, экспансивный рост, болезненность, зуд
5. В каком варианте перечислены только злокачественные опухоли кожи:
- а). Кератоакантома, плоскоклеточный рак, базалиома
  - б). Базалиома, ангиосаркома, ксантогранулема
  - в). Пиогенная гранулема, плоскоклеточный рак, дерматофибросаркома
  - г). Меланома, базалиома, лимфома
  - д). Ангиосаркома, меланома, кератоакантома
6. В каком варианте перечислены заболевания, являющиеся облигатным предраком:
- а). Эритроплазия Кейра, лейкоплакия, трофическая язва
  - б). Сенильный кератоз, болезнь Педжета, келоидный рубец
  - в). Болезнь Боуэна, хронический лучевой дерматит, туберкулез кожи
  - г). Пигментная ксеродерма, хронический лучевой дерматит, эритроплазия Кейра
  - д). Никотиновая лейкоплакия, верруциформная эпидермодисплазия, красная волчанка
7. Выделите вариант, в котором указаны только факультативные предраковые заболевания:
- а). Абразивный хейлит Манганотти, бородавчатый предрак, эритроплазия Кейра
  - б). Болезнь Педжета, бовеноидный папулез, эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
  - в). Трофическая язва, туберкулез кожи, пигментная ксеродерма
  - г). Актинический хейлит, хроническая трещина нижней губы, красная волчанка
  - д). Хроническая трещина нижней губы, болезнь Боуэна, хронический лучевой дерматит
8. В каком варианте правильно указаны методы, используемые при лечении плоскоклеточного рака:
- а). Цитостатические препараты, ПУВА-терапия, криодеструкция
  - б). Лучевая терапия, радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов, иммуномодуляторы
  - в). Радикальная операция с удалением регионарных лимфоузлов, лучевая терапия, цитостатические препараты
  - г). Удаление опухоли в пределах здоровых тканей, цитостатические препараты, ПУВА-терапия
  - д). Электрокоагуляция, цитостатические препараты, ПУВА-терапия
9. К группе повышенного риска в отношении рака кожи не относят лиц:
- а). с белой кожей и имеющих пигментную ксеродерму голубыми глазами
  - б). с темной кожей и карими глазами
  - в). с болезнью Педжета
10. Наиболее эффективным методом лечения предраковых заболеваний кожи является:
- а). криодеструкция или хирургическое иссечение
  - б). мазевые повязки
  - в). противовоспалительная терапия
  - г). физиотерапия
11. Какую тактику выберете, если у больного на коже туловища обнаружен базальноклеточный рак кожи I стадии:
- а). хирургическое иссечение
  - б). полихимиотерапия
  - в). динамическое наблюдение
  - г). физиотерапия
12. Для рака кожи характерны все перечисленные признаки, за исключением:
- а). постепенного прогрессирования
  - б). появления углубления в центре бляшкового образования
  - в). сферической папулы, появившейся неделю назад
  - г). отсутствие эффекта от лечения язвы кожи более 3 недель



13. Наиболее радиорезистентной опухолью является:
- а). базалиома
  - б). плоскоклеточный ороговевающий рак
  - в). меланома
  - г). плоскоклеточный неороговевающий рак
14. К предраковым заболеваниям кожи относятся следующие, за исключением:
- а). пигментной ксеродермы
  - б). поздних лучевых язв
  - в). пигментного невуса
  - г). болезни Боуэна
15. К местным признакам рака кожи относятся следующие, за исключением:
- а). глубокой язвы с подрытыми краями
  - б). экзофитного образования типа цветной капусты
  - в). повышения температуры
  - г). длительно незаживающей эрозии, периодически покрывающейся корочкой
16. При длительном течении базальноклеточного рака кожи развиваются следующие осложнения, за исключением:
- а). инфицирования опухолевой язвы
  - б). кровотечения из опухоли
  - в). лимфо-гематогенного метастазирования
  - г). разрушения подлежащих хрящей, костей
17. Дифференциальный диагноз рака кожи необходимо проводить со следующими заболеваниями:
- а). Системной красной волчанкой
  - б). Туберкулезом кожи
  - в). грибковым поражением кожи
  - г). со всеми перечисленными
18. Какое лечение является оптимальным при базально-клеточном раке кожи I стадии на лице:
- а). хирургическое
  - б). близкофокусная рентгенотерапия
  - в). химиотерапия
  - г). комплексное лечение
19. Какой метод лечения является оптимальным при плоскоклеточном раке кожи с метастазами в регионарные лимфоузлы:
- а). хирургический
  - б). лучевой
  - в). криодеструкция
  - г). комбинированный метод
20. На возникновение рака кожи оказывают влияние следующие факторы, за исключением:
- а). ультрафиолетового излучения
  - б). рентгеновского излучения
  - в). частых водных процедур
  - г). частой травматизации кожи

### **Критерии оценки:**

- «зачтено» - 71% и более правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### **- примерные ситуационные задачи**

1. Женщина 63 года. Обратилась к врачу с жалобами на плоское образование на коже лица в области верхней скуловой дуги правой щеки. Дерматоскопическая картина: в очаге четко выражены 3 критерия, а именно: милиаподобные кисты и комедоноподобные отверстия, пигментированная псевдосеть. Четко выделяющиеся вокруг очага сосуды – типичное явление для кожи, подвергающейся длительному воздействию солнца. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
2. Мужчина 33 года. Обратился к врачу с жалобами на образование на коже в области поясицы. Дерматоскопическая картина: в очаге четко выражены 3 критерия, а именно: асимметрия по всем осям, атипичная пигментная сеть и бело-голубые структуры. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
3. Больная 47 лет поступила в онкологический диспансер с диагнозом: новообразование кожи. Около 4 лет назад заметила пигментное пятно на коже правой голени, которое постепенно увеличивалось. Обратилась в ЦРБ к районному онкологу, который после простого осмотра рекомендовал наблюдение. Больная больше к врачам не обращалась, занялась самолечением – прикладывала к опухоли «мумие». После неоднократного травмирования пигментная опухоль стала быстро увеличиваться, кровоточить. При поступлении у больной на коже наружной поверхности средней трети правой голени имелась экзофитная опухоль грибовидной формы до 3 см в диаметре, покрытая сухими



корочками. Кожа вокруг опухоли гиперемирована, инфильтрирована. В правой паховой области пальпировался эластический лимфатический узел до 0,8 см в диаметре. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

4. Пациентка Н, 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление и активный рост элементов на коже туловища. Субъективных ощущений не вызывают. Объективно: на коже туловища наблюдаются множественные коричневатые папулы и плоские бляшки округлой и овальной формы со слегка «гофрированной» поверхностью, единичные более выпуклые элементы с жирными корками на поверхности, местами покрытыми трещинами. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.
5. К врачу обратилась больная 18 лет, у которой на стопе имелся пигментный невус до 1 см, в виде узелка черно-серого цвета, эластической консистенции, с гладкой сухой поверхностью, без волос, не увеличивался, не тревожил. Предположительный диагноз, дифференциальный диагноз, план лечения.

#### **Критерии оценки:**

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

#### 2) Фонд оценочных средств итоговой аттестации:

##### **- вопросы для подготовки к экзамену:**


1. Современные представления об этиологии, патогенезе доброкачественных новообразований кожи.
2. Классификация доброкачественных новообразований кожи.
3. Патогистология доброкачественных новообразований кожи.
4. Клиническая картина, дифференциальный диагноз пигментных, сосудистых невусов.
5. Клиническая картина, дифференциальный диагноз кист.
6. Клиническая картина, дифференциальный диагноз новообразований эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей.
7. Варианты течения, лечение, профилактика, прогноз доброкачественных новообразований кожи.
8. Этиология и патогенез предраковых заболеваний, рака кожи.
9. Провоцирующие факторы рака кожи.
10. Классификация рака кожи.
11. Патогистология рака кожи.
12. Клиническая картина, дифференциальный диагноз предраковых заболеваний, рака кожи.
13. Варианты течения рака кожи.
14. Лечение, профилактика рака кожи. Прогноз.
15. Этиология и патогенез меланомы.
16. Провоцирующие факторы меланомы.
17. Классификация меланомы.
18. Патогистология меланомы.
19. Клиническая картина, дифференциальный диагноз меланомы.
20. Варианты течения меланомы.
21. Лечение, профилактика меланомы. Прогноз
22. Дерматоскопические признаки новообразований кожи.

23. Дерматоскопические критерии немеланоцитарных новообразований.
24. Дерматоскопические критерии меланоцитарных новообразований.
25. Диагностические алгоритмы. Меланомаспецифические дерматоскопические признаки.



**- примерные экзаменационные билеты:**

Экзаменационный билет содержит 2 ситуационные задачи с набором вопросов.

 ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	
	Система менеджмента качества	
Институт непрерывного дополнительного образования  Центр непрерывного медицинского образования  Кафедра дерматовенерологии и косметологии	Дополнительная профессио- нальная программа повыше- ния квалификации «Косметология»  <b>Экзаменационный                  билет № 1</b>	«УТВЕРЖДАЮ» Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии, д.м.н. про- фессор С.В. Кошкин  «28» января 2021г.

**Задача № 1**

Больной С., 16 лет, обратился с жалобами на повышенную жирность кожи, высыпания на лбу, периодически появляются воспалительные элементы. Считает себя больным в течение примерно 3 лет. В молодости подобные явления отмечались у отца. Протирал кожу огуречным лосьоном – без эффекта.

Соматически без особенностей, хронические заболевания: хронический гастрит в стадии ремиссии. Аллергологический анамнез спокоен, лекарственную непереносимость отрицает.

При осмотре: патологический кожный процесс распространенный, хронического течения в стадии обострения, расположен на коже лица (лоб, нос, подбородок), верхней части груди и спины. В данных зонах кожа имеет грубую структуру, тест на жирность в Т-образной зоне положительный, наблюдаются расширенные поры, заполненные салным содержимым, на коже лба несколько воспалительных пустул, на месте разрешившихся элементов – пятна застойной гиперемии.

**Задание:**

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.
3. Приведите классификацию дерматитов.
4. Предложите план обследования для данного пациента.
5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента.

**Задача № 2**

Больной Ж., 34 лет, обратился в кожно-венерологический диспансер с жалобами на очаговое выпадение волос на голове (беспокоит в течение последних 2 месяцев). Лечился народными средствами: втирание сока лука, чеснока, но улучшение не наступило.

Соматически без особенностей, хронические заболевания отрицает. Аллергологический анамнез спокоен, лекарственную непереносимость отрицает.


При осмотре: патологический кожный процесс распространенный, неостровоспалительного характера, расположен на коже в области висков и бровей, на коже туловища и конечностей. На коже волосистой части головы наблюдаются очаги облысения от 0,3x0,5 см до 1x1 см, мелкоочаговое облысение в области бровей, кожа в очагах не изменена. На коже боковых поверхностей живота отмечаются папулезные лентикулярные элементы. На коже ладоней и стоп - единичные папулы с кольцевидным ободком шелушения по периферии.

**Задание:**

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.



3. Приведите классификацию данного заболевания, перечислите присутствующие в задаче патогномичные симптомы.
4. Предложите план обследования для данного пациента.
5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента, план диспансеризации.

 ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования <b>«Кировский государственный медицинский университет»</b> Министерства здравоохранения Российской Федерации	
	Система менеджмента качества	
Институт непрерывного дополнительного образования  Центр непрерывного медицинского образования  Кафедра дерматовенерологии и косметологии	Дополнительная профессио- нальная программа повыше- ния квалификации «Косметология»  <b>Экзаменационный          билет № 2</b>	<b>«УТВЕРЖДАЮ»</b> Заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии, д.м.н. про- фессор С.В. Кошкин  «28» января 2021г.

#### Задача № 1

На прием обратилась пациентка 37 лет с жалобами на изменение цвета лица, углубление морщин, появление множественных пигментных пятен на лице, сухость кожи лица, сосудистые сеточки на коже щек.

Аллергологический анамнез не отягощен, хронические заболевания отрицает. Соматически – без особенностей. Дерматологический анамнез – неоднократные солнечные ожоги плеч, спинки носа, обусловленные длительным пребыванием на пляже во время отпуска. Солнцезащитные средства применяла нерегулярно.

Объективно: кожа лица сухая с желтоватым оттенком, глубокие морщины в области лба, углов глаз, окружности рта. При улыбке выявляются поверхностные морщины в области щёк и телеангиоэктазии. На коже плеч и области «декольте» множественные лентиго.

Задание:

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.
3. Приведите классификацию данного заболевания.
4. Предложите план обследования для данного пациента.
5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента.

#### Задача № 2

Больная 47 лет поступила в онкологический диспансер с диагнозом: новообразование кожи. Около 4 лет назад заметила пигментное пятно на коже правой голени, которое постепенно увеличивалось. Обратилась в ЦРБ к районному онкологу, который после простого осмотра рекомендовал наблюдение. Больная больше к врачам не обращалась, занялась самолечением – прикладывала к опухоли «мумие». После неоднократного травмирования пигментная опухоль стала быстро увеличиваться, кровоточить.

При поступлении у больной на коже наружной поверхности средней трети правой голени имелась экзофитная опухоль грибовидной формы до 3 см в диаметре, покрытая сухими корочками. Кожа вокруг опухоли гиперемирована, инфильтрирована. В правой паховой области пальпировался эластический лимфатический узел до 0,8 см в диаметре.

Задание:

1. Установите развернутый диагноз заболевания, обоснуйте его.
2. Укажите механизм развития заболевания.
3. Приведите классификацию данного заболевания.
4. Предложите план обследования для данного пациента.



5. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с 3мя другими заболеваниями.
6. Разработайте план лечения для данного пациента, план диспансеризации.

**Критерии оценки:**

- *Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.*
- *Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.*
- *Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.*
- *Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.*

**- перечень практических навыков и умений:**

1. Собирать и оценивать жалобы, анамнеза жизни пациента
2. Осуществлять осмотр пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции
3. Оценивать состояние волосяного покрова и кожи головы
4. Интерпретировать результаты осмотра пациента
5. Проводить дифференциальную диагностику для выявления кожных и системных болезней
6. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента и оценивать их результаты
7. Направлять пациентов на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний
8. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения неинвазивных косметологических процедур
9. Проводить неинвазивные косметологические процедуры: депиляция; эпиляция; косметологическая чистка лица; криомассаж; криоорошение; медицинский массаж лица, шеи, области декольте, тела; пилинг аппаратный кожи; пилинг поверхностный
10. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения инвазивных косметологических процедур



11. Проводить инвазивные косметологические процедуры: введение инъекционных тканевых наполнителей; инъекции препаратов токсина ботулизма; инъекционная коррекция рубцовой ткани; мезотерапия; введение искусственных имплантов в мягкие ткани; пилинг срединный; инъекционное введение лекарственных препаратов, введение обработанной аутологичной плазмы крови, введение медицинских изделий в покровные ткани
12. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов
13. Проводить аппаратные процедуры с использованием медицинских изделий, в том числе приборов: лечение широкополосным импульсным светом; лазерное воздействие на покровные ткани; магнитотерапия; микро и импульсно токовая терапия; радиочастотное воздействие; фонофорез; электромиостимуляция; электрофорез; ультрафиолетовое облучение тканей; ультразвуковое воздействие; вакуумный массаж
14. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов
15. Проводить процедуры, улучшающие состояние волосяного покрова головы: вакуумный массаж; криомассаж; медицинский массаж кожи волосистой части головы; дарсонвализация; втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы; маски лечебные; введение обработанной аутологичной плазмы крови; мезотерапия
16. Проводить местную анестезию при наличии медицинских показаний, с учетом вида процедуры, показаний и противопоказаний
17. Оценить общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки
18. Оценить необходимость консультаций иных врачей-специалистов для исключения/установления диагноза сопутствующего заболевания, течение которого может влиять на состояние кожи и ее придатков
19. Подобрать и рекомендовать косметические средства для ухода за кожей и ее придатками в домашних условиях с учетом индивидуальных особенностей морфофункциональных нарушений покровных тканей
20. Составить рекомендации по питанию, оптимальному уровню физической нагрузки
21. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактический шок, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
22. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), анафилактический шок
23. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
24. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.

#### **Критерии оценки:**

- **«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- **«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.



**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

**1. Методика проведения тестирования**

**Целью** этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з. е. умножить на 50 и разделить на 36.

**Соотношение заданий и присуждаемые баллы**

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	20
Кол-во баллов за правильный ответ	5
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	70

**Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачета независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

**Тестирование на бумажном носителе:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.



Обучающемуся предлагается выполнить 20 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

**Тестирование на компьютерах:**

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 20 тестовых заданий на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

**Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к итоговой аттестации при условии выполнения всех остальных условий программы. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к итоговой аттестации не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

## **2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** итоговой аттестации по программе, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании освоения программы, или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Прием практических навыков по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Косметология» происходит в отделениях КОККВД в смотровом кабинете при условии подписания пациентом добровольного информированного согласия



на медицинское вмешательство, осуществляется преподавателем, проводившим практические занятия. В присутствии преподавателя обучающийся беседует с пациентом, выясняет жалобы, анамнез заболевания и жизни больного, проводит физикальное обследование, осмотр кожи и слизистых оболочек с описанием морфологических элементов кожной сыпи и регионарных лимфатических узлов. При необходимости проводит специфические пробы, выявление патогномичных симптомов заболевания. Обучающийся должен поставить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения больного.

**Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам итоговой аттестации выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих программу. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании освоения программы в соответствии с расписанием учебных занятий, в соответствии с приказом о проведении итоговой аттестации.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, как правило, проводящий занятия лекционного типа.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в зада-

нии вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении итоговой аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах итоговой аттестации по программе.