



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе
ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского
Минздрава России

Ю.В. Черненко

«19» сентября 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ОД.А.03)**

Кожные и венерические болезни

Научная специальность

14.01.10

Кожные и венерические болезни

Лекции 72 часа

Практические занятия 72 часа

Самостоятельная внеаудиторная работа 324 часа

Всего 468 часов.

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с Приказом Министерства образования и науки РФ от 16 марта 2011г. №1365 «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (аспирантура), на основе паспорта научной специальности 41.01.10 – кожные и венерические болезни, медицинские науки, с учетом особенностей сложившейся научной школы под руководством д.м.н., профессора Утц С.Р. и программы кандидатского экзамена.

Составитель программы _____ Н.А.Слесаренко, д.м.н., профессор _____

Рабочая программа утверждена на учебно-методической конференции кафедры

Протокол № 1 от 31 августа 2011г.

Заведующий кафедрой _____ Утц С.Р., д.м.н., профессор _____

Протокол согласования
рабочей программы по дисциплине
ОД.А.03 Кожные и венерические болезни
по кафедре кожные и венерические болезни

Согласовано:

Зав. отделом

комплектования

научной библиотеки _____ Ф.И.О.

(подпись)

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Целью обучения в аспирантуре по специальности «кожные и венерические болезни» является воспитание квалифицированных научных кадров в области дерматовенерологии, способных вести научно-исследовательскую работу, самостоятельно ставить и решать актуальные научные и медицинские задачи, адекватно воспринимать научные достижения специалистов в этой области, передавать свои знания научной и медицинской общественности.

К задачам изучения дисциплины относятся:

- формирование знаний в области этиологии, патогенеза, клиники и патоморфологии кожных и венерических болезней у человека; эпидемиологии и распространенности их среди населения;
- формирование знаний и умений в организации и технологии оказания помощи населению по борьбе с инфекционными заболеваниями кожи и венерическими болезнями (организации противоэпидемических мероприятий и их эффективности);
- формирование навыков использования современных ресурсов и технологий выявления, диагностики, лечения и профилактики кожных и венерических болезней;
- обучение владением методами и технологиями подготовки и оформления результатов научных исследований;
- формирование компетенций аспирантов в рамках образовательной программы послевузовского образования.

2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Объем дисциплины и виды учебной работы представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Объем дисциплины и виды учебной работы в аспирантуре по дисциплине «фтизиатрия»

Вид учебной работы	Количество часов
Общая трудоемкость дисциплины	468 часа
Аудиторные занятия:	144 часа
лекции	72 часа
практические занятия	72 часа
Самостоятельная работа:	324 часа
изучение теоретического курса	302 часа
реферат	22 часа
Вид итогового контроля	Экзамен кандидатского минимума

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В процессе преподавания дисциплины «Кожные и венерические болезни» используются следующие образовательные технологии:

- лекции с использованием современных технических средств обучения;
- практические занятия в форме «мозгового штурма», диспута, ролевой игры, конкурса слайд - презентаций и т.д., на которых обсуждаются основные проблемы, освещенные в лекциях и сформулированные в заданиях на самостоятельную работу;
- написание реферата по дисциплине;
- обсуждение подготовленных слушателями докладов и эссе;
- индивидуальное консультирование преподавателей;

- самостоятельная работа аспирантов, в которую входит освоение теоретического материала, подготовка к практическим занятиям, выполнение творческой работы, работа с электронными источниками информации, подготовка к сдаче кандидатского экзамена.

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

4.1 РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ ЗАНЯТИЙ В ЧАСАХ.

Тематический план занятий приведен в табл.2.

Таблица 2.

п/п	Модули и разделы дисциплины	Лекции(количество часов)	Практические занятия (количество часов)	Самостоя-тельная ра-бота (количество часов)
	Модуль 1. Дерматовенерология как клиническая дисциплина. Основы диагностики кожных заболеваний. Классификация кожных заболеваний. Принципы терапии. Организация помощи населению по борьбе с инфекциями кожи, венерическими заболеваниями и проявлениями ВИЧ-инфекции	8	2	38
1.1	Тема 1.История развития дерматовенерологии. Анатомия и физиология кожи, патоморфология, элементы поражения кожи.Классификация кожных заболеваний, Принципы терапии.	1		2
1.2	Тема 2.Эпидемиология инфекционных кожных заболеваний, сифилиса и инфекций, передающихся преимущественно половым путем (ИППП).Распространенность основных дерматозов.	2		4
1.3	Тема 3. Организация помощи населению по диагностике, лечению и профилактики дерматозов, инфекционных заболеваний кожи, сифилиса и ИППП	2		6
1.4	Тема 4. Вопросы права в работе дерматовенерологических учреждений.	1		4
1.5	Тема 5. Санитарная статистика при кожных и венерических заболеваниях.	1	2	5
1.6	Тема 6. МСЭ при кожных и венерических заболеваниях.	1		4
1.7	Тема 7. Планирование и организация последипломного обучения врачей-дерматовенерологов в РФ			6
1.8.	Тема 8.Страхование, страхования медицина, медицинское страхование, платная медицина.			4
	Модуль 2. Патогенез и патоморфология инфекционных заболеваний кожи	4		20
2.1	Тема 1.Параэтиологические (провоцирующие) факторы экзогенного и эндогенного характера			2

2.2	Тема 2. Механизмы защиты кожи от повреждающих факторов. Кожа – орган иммунитета. Врожденный и приобретенный иммунитет. Аллергические реакции на антигены, включая инфекционные	2		2
2.3.	Тема 3. Патофизиологические механизмы развития инфекционных кожных заболеваний	1		4
2.4.	Тема 4. Патоморфология инфекционных кожных заболеваний (гнойничковых, грибковых, вирусных, паразитарных, туберкулеза)	1		4
	Модуль 3. Методы исследования при инфекционных заболеваниях кожи	6	6	34
3.1	Тема 1. Клинические методы обследования больных	2	2	12
3.2.	Тема 2. Лабораторные методы исследования	2		8
3.3.	Тема 3. Специфическая диагностика		2	6
3.4.	Тема 4. Микроскопическое исследования соскобов кожи на грибы,	2	2	4
	Модуль 4. Клинические проявления инфекционных заболеваний кожи.	12	22	60
4.1	Тема 1. Поверхностные инфекции кожи (эритразма, мелкоочечный кератолит, узловатый «трихомикоз». Гнойничковые заболевания – стафило- и стрептодермии (острые и хронические, поверхностные и глубокие), Фелиноз, бактериальный ангиоматоз. Болезнь Лайма.	1	2	10
4.2.	Тема 2. Паразитарные заболевания кожи (чесотка, демодекоз, лейшманиоз), шистоматоз Паразитарные заболевания кожи (чесотка, демодекоз, лейшманиоз), шистоматоз	1	2	8
4.3.	Тема 3. Микозы (кератомикозы, дерматомикозы, трихомикозы, кандидозы, глубокие микозы)	2	4	8
4.4.	Тема 4. Вирусные дерматозы пролиферативные, экссудативные. Герпесы – простой пузырьковый лишай как дерматологический синдром герпетической болезни, опоясывающий лишай, герпетическая экзема Капоши. Контагиозный моллюск, бородавки и кондиломы, коровья оспа, саркома Капоши.	2	6	14
4.5.	Тема 5. Туберкулез кожи, локализованные и диссеминированные формы Лепра		1	4
4.6.	Тема 6. Изменения кожи при кори, скарлатине, краснухе, дифтерии, менингите, инфекционном эндокардите, сепсисе и септическом шоке, сибирской язве. Раневые инфекции.	1	2	4
4.7.	Тема 7. Кожные проявления ВИЧ-инфекции (классификация)	2	2	4
4.8.	Тема 8. Группа специфических поражений кожи при ВИЧ-инфекции (эозинофильный фолликулит, волосатая лейкоплакия языка, бактериальный ангиоматоз)	1		4
4.9.	Тема 9. Изменения кожи у ВИЧ-инфицированных больных на фоне антиретровирусной терапии	1	1	2

4.10.	Тема 10. Течение основных дерматозов у ВИЧ-инфицированного больного	1	2	4
	Модуль 5. Аллергодерматозы	8	8	28
5.1.	Тема 1. Контактные и аллергические дерматиты. Экзема истинная и микробная	2	1	4
5.2.	Тема 2. Атопический дерматит с позиций современных представлений	2	2	6
5.3.	Тема 3. Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенсона-Джонсона и болезнь Лайелла	2	2	8
5.4.	Тема 4. Группа эритем(кольцевидная Дарье, Гамелла, возвышающаяся, токсическая, кольцевидная гранулема)	1	2	6
5.5.	Тема 5. Крапивница. Отек Квинке	1	1	4
	Модуль 6. Псориаз. Псориатический полиартрит. Неклассифицируемые воспалительные дерматозы. Красный плоский лишай. Парапсориаз . Розовый лишай.	8	2	28
6.1.	Тема 1. Псориаз. Современные представления об этиологии и патогенезе. Патоморфология. Клинические формы. Стадии процесса. Варианты течения. Псориатический полиартрит. Классификация, степени активности. Клинические рекомендации по терапии псориаза.	2,5		12
6.2.	Тема 2. Красный плоский лишай. Современные представления об этиологии и патогенезе. Патоморфология. Клинические формы, варианты течения. Лечение.	1,5		8
6.3.	Тема 3. Парапсориаз. Представления об этиологии, патогенезе, клинические формы, варианты течения. Лечение.	2		2
6.4.	Тема 4. Розовый лишай. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника. Лечение.	2	2	6
	Модуль 7. Диффузные заболевания соединительной ткани(склеродермия, красная волчанка, дерматомиозит) Ангииты. Пузырные дерматозы. Акне. Розацеа.	10	14	48
7.1.	Тема 1. Склеродермия. Классификация. Ограниченная, диффузная, системная. Современные представления об этиологии и патогенезе. Фазы склеродермического процесса			7
7.2.	Тема 2. Красная волчанка. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе .Кардинальные и вспомогательные признаки дискоидной и системной красной волчанки.	3	5	7
7.3.	Тема 3. Дерматомиозит у детей и взрослых. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника. Течение, прогноз. Лечение и профилактика.			4

7.4.	Тема 4. Аллергические ангииты (васкулиты) Классификация О.Л.Иванова. Современные представления об этиологии и патогенезе. Дermalные ангииты (поверхностные и глубокие, деструктивные и пролиферативные, геморрагического характера – острые и хронические. Гиподермальные ангииты.	2,5		8
7.5.	Тема 5. Пузырные дерматозы. Наследственные и приобретенные (врожденный буллезный эпидермолиз . буллезный пемфигоид, рубцующийся буллезный пемфигоид, вирусная пузырчатка, акантолитическая пузырчатка, герпетиформный дерматит Дюринга, Ig-A – линейный дерматит, герпес беременных	0,5	2	2
7.6.	Тема 6. Врожденный буллезный эпидермолиз. Классификация. Клиническая картина, дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение. Ig-A –линейный дерматит у детей. Клиника. Тактика ведения больных.	2	2	4
7.7.	Тема 7. Акантолитическая пузырчатка. Современные представления об этиологии и патогенезе. Патоморфология. Классификация. Клиническая картина. Течение, прогноз, Лечение.			3
7.8.	Тема 8. Розацеа. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиника. Лечение. Акне. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина, течение, прогноз. Лечение.	2	5	9
	Модуль 8. Опухоли кожи (доброкачественные и злокачественные, паранеопластические синдромы и метастазы в кожу). Сведения об эндокринных, метаболических, алиментарных и наследственных болезнях. Нейрофиброматоз.	10	8	36
8.1.	Тема 1.Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Дисхромии (витилиго, альбинизм, хлоазма)	2	2	8
8.2.	Тема 2. Рак кожи и предраковые заболевания. Меланома и ее предшественники.	3	2	8
8.3.	Тема 3. Паранеопластические синдромы и метастазы в кожу. Классификация. Рак Педжета. Паранеопластические дерматозы (дерматит Дюринга, эритема Гаммела, глюкогонома, синдром Свита, гангренозная пиодермия, паранеопластическая пузырчатка).	0,5	2	4
8.4.	Тема 4. Поражения кожи при сахарном диабете, при заболеваниях щитовидной железы, при первичной надпочечниковой недостаточности. Поражение кожи при нарушениях липидного обмена, дефиците	2,5	1	8

	цинга, витамина С, В. (ксантомы, цинга, энтеропатический акродерматит, пеллагра и пеллагроид.)			
8.5.	Тема 5. Нейрофиброматоз. Стадии болезни. Клиническая картина. Прогноз. Тактика ведения и терапии.	2	1	8
	Модуль 9. Венерические болезни (Сифилис и инфекционные болезни мочеполового тракта, передающиеся преимущественно половым путем (ИППП))	6	8	32
9.1.	Тема 1. Этиология, эпидемиология сифилиса. История изучения. Варианты течения. Классическое течение. Первичный период. Вторичный период. Третичный период. Принципы клинико-лабораторной диагностики сифилиса, терапии и диспансеризации больных. Понятие о серорезистентности и серорецидиве.	3	2	12
9.2.	Тема 2. Врожденный сифилис. Поздние формы сифилиса. Сифилис внутренних органов и нервной системы (ранний и поздний).	2	2	8
9.3.	Тема 3. ИППП. Классификация. Клинико-лабораторная диагностика. Течение. Осложнения. Прогноз. Гонорея, трихомониаз. Хламидиоз, уреаплазмоз.	1	4	12
	Всего	72	72	302

4.2 СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ И ТЕМ ЛЕКЦИОННОГО КУРСА

МОДУЛЬ 1. Дерматовенерология как клиническая дисциплина. Основы диагностики кожных заболеваний. Организация помощи населению по борьбе с инфекциями кожи, венерическими заболеваниями и проявлениями ВИЧ-инфекции

Тема 1. История развития дерматовенерологии. Анатомия и физиология кожи, патоморфология, элементы поражения кожи.

Трудоемкость лекционного курса 1 час, сам. работы (2 часа).

Кожные и венерические болезни-область медицинской науки, изучающая кожный покров и видимые слизистые оболочки в норме и патологии. Проявления основного венерического заболевания – сифилиса, самые видимые и обращающиеся на себя внимания – это высыпания на коже и слизистых. Поэтому, исторически сложилось, что кожные и венерические болезни – это одна клиническая дисциплина, одна наука, одна специальность – дерматовенерология.

Поражение кожи может быть как случайной находкой, так и основной жалобой больного. Безобидные на первый взгляд изменения кожи могут оказаться единственным проявлением тяжелой, чаще системной болезни, могут являться метастазами рака молочной железы или желудка, проявлениями заболевания крови. Существуют паранеопластические дерматозы, заставляющие провести обследование больного с целью онкопоиска. Кожные проявления ВИЧ-инфекции самые первые и встречающиеся у каждого больного.

Кожа и видимые слизистые самый доступный для клинического обследования. Основой для диагностики являются элементы поражения кожи. Они могут быть первичными и вторичными. Диагноз ставится, в основном по первичным морфологическим элементам поражения кожи. Они могут быть одними и теми же – это мономорфный процесс, или различными – это полиморфизм.

Первичные морфологические элементы делятся на пролиферативные (некоторые пятна – пигментные, геморрагические; узелки – папулы, бугорки, узлы) и экссудативные (пузырек, пузырь,

пустула, волдырь). В основе образования элементов поражения кожи лежат патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме (акантоз, гранулез, гиперкератоз, паракератоз, дискератоз, экзоцитозы, спонгиоз, акантолиз, вакуольная дистрофия, отек сосочкового слоя дермы, папилломатоз, специфические гранулемы, фиброз, склероз). Особенности детской кожи (периода новорожденности и детского возраста). Строение, патоморфология слизистой.

Классификация кожных заболеваний: инфекционные (гнойничковые, грибковые, паразитарные, вирусные, туберкулез кожи); аллергодерматозы (дерматиты – аллергические и токсико-аллергические, экзема, многоформная экссудативная эритема, синдром Стивенса-Джонсона, болезнь Лайелла, группа эритем, крапивница, атопический дерматит); нарушения пролиферации и дифференцировки кератиноцитов; псориаз, псориатический полиартрит); неклассифицируемые воспалительные дерматозы; красный плоский лишай, парapsoriasis, розовый лишай, панникулиты, гангренозная пиодермия, синдром Свита; диффузные заболевания соединительной ткани (склеродермия, красная волчанка, дерматомиозит); ангииты; пузырьные дерматозы; опухоли кожи (доброкачественные и злокачественные, паранеопластические синдромы и метастазы в кожу); лимфопролиферативные заболевания (лимфомы); сведения об эндокринных, метаболических, алиментарных и наследственных болезнях; венерические болезни (сифилис и инфекционные болезни мочеполового тракта, передающиеся преимущественно половым путем (ИППП)).

Принципы терапии дерматозов - лечение может быть этиотропным, патогенетическим, иногда симптоматическим и редко – *exi vantibus* (для диагноза). При назначении наружной терапии учитывается форма приготовления лекарства.

Тема 2. Эпидемиология инфекционных кожных заболеваний, сифилиса и инфекций, передающихся преимущественно половым путем (ИППП). Распространенность основных дерматозов

Трудоемкость лекционного курса - (2 часа), сам. работы -. (4 часа)

Эпидемиологическая ситуация с заболеваниями, обусловленными инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем ИППП – сифилис, уrogenитальные заболевания – гонорея, трихомониаз, хламидиоз, генитальный герпес, папилломавирусная инфекция. Заболеваемость в разных регионах Российской Федерации, среди детей и подростков. Проблема врожденного сифилиса. Дородовое выявление сифилиса у беременных. Причина роста поздних форм сифилиса, особенно нейросифилиса.

Оценка ситуации с ростом ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Условия взаимодействия дерматовенерологической службы и СПИД-центров.

Взаимодействие между медицинскими учреждениями Минздрава России и Минюста. Ситуация отсутствия сведений о лицах больных ИППП в уголовно-исправительных учреждениях.

Система первичной профилактики. Финансирование профилактических мероприятий.

Основные приказы Минздравсоцразвития России «О мерах по предупреждению распространения ИППП и инфекционных кожных болезней».

Тема 3 Организация помощи населению по диагностике, лечению и профилактики дерматозов, инфекционных заболеваний кожи, сифилиса и ИППП

Трудоемкость лекционного курса -2 часа, сам. работы -6 часов.

Организационные принципы оказания дерматовенерологической помощи населению.. Состояние и перспективы развития дерматовенерологической службы. Основные директивные документы и инструктивно-методические материалы в области организации борьбы с инфекционными заболеваниями кожи и сифилисом и ИППП. Организация противоэпидемических мероприятий по грибковым, вирусным, паразитарным заболеваниям кожи, сифилису и уrogenитальным ИППП.

Очаги грибковой, паразитарной инфекции. Работа в очагах. Организация противоэпидемических мероприятий в кожно-венерологических диспансерах. Дезинфекция при микроспории, трихофитии, чесотке и педикулезе. Роль государственных и общественных учреждений в борьбе с заразными кожными заболеваниями. Организация выявления инфекционных кожных заболеваний и сифилиса у детей и взрослых. Понятие «своевременное,

несвоевременное и позднее» выявление инфекционных заболеваний кожи и сифилиса.. Причины позднего выявления.

Организация работы кожно-венерологического диспансера. Основные его задачи. Организация работы подразделений диспансера. Организационно-методическая работа с учреждениями общей сети. Комплексные текущие и перспективные планы борьбы с инфекционными кожными заболеваниями и сифилисом. Показания и противопоказания к стационарному лечению.

Управление дерматовенерологической службой. Система управления дерматовенерологической службой (органы управления, задачи и функции). Централизованное управление и контроль за дерматовенерологическими диспансерами, качеством диагностики, лечения и движением контингентов.

Кожные проявления ВИЧ-инфекции. Показания и методы обследования на ВИЧ. Тактика ведения больного.

Тема 4. Вопросы права в работе дерматовенерологических учреждений

Трудоемкость лекционного курса - 1 часа, сам. работы - 4 часа.

Структура врачебного права. Врачебное (медицинское, здравоохранительное) право - отрасль законодательства, которая состоит из трех частей: социально-санитарного, врачебно-лечебного законодательства и норм, определяющих общественное положение врача. Врачебное право или право об охране здоровья - это система нормативных актов (норм), регулирующих организационные, имущественные, личные отношения, возникающие в связи с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий и оказанием лечебно-профилактической помощи гражданам. Одним из важнейших правовых актов в рассматриваемой сфере является новый Федеральный закон Российской Федерации об охране здоровья граждан. В законодательных актах определены основные принципы охраны здоровья граждан, задачи законодательства в области здравоохранения, основы его организации и руководства, права граждан при оказании медико-социальной помощи, обязанности и права медицинских и фармацевтических работников, порядок производства медицинской экспертизы, ответственность за причинение вреда здоровью граждан. Статьи 41 и 42 раздела 8 «Гарантия медико-социальной помощи гражданам» Конституции РФ «Медико-социальная помощь гражданам, страдающим социально-значимыми заболеваниями» и «Медико-социальная помощь гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность заражения для окружающих» (порядок выдачи листов нетрудоспособности, перечень льгот.

Глава 6 Конституции РФ- «Административная ответственность за нарушения в области здоровья граждан». В частности - «Административные правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и общественную нравственность» 6.1 «Соккрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью и контактов, создающих опасность заражения» Статья 121 Уголовного кодекса РФ «Заражение венерической болезнью».

Тема 5. Санитарная статистика при кожных и венерических заболеваниях.

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 5 часов, практ. знаний 2 часа

Теоретические основы санитарной статистики. Методика расчета и анализа основных эпидемиологических показателей по инфекционным кожным заболеваниям, ИППП, сифилису. Анализ влияния демографических сдвигов на основные эпидемиологические показатели по инфекционным кожным заболеваниям, ИППП, сифилису. Учетно-отчетная документация. Качественные показатели работы диспансера и анализ его деятельности.

Качественные показатели работы стационара и анализ его деятельности.

МСЭ при ткожных заболеваниях.

Тема 6. МСЭ при кожных и венерических заболеваниях.

Трудоемкость лекционного курса – 1 час, сам. работы 4 часа

Современное состояние медико-социальной экспертизы при тяжелых, хронических дерматозах. Основные принципы экспертизы нетрудоспособности при дерматозах.

Определение. Виды и сроки. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Экспертиза стойкой нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты трудоспособности. Группы инвалидности при кожных заболеваниях.

Причины инвалидности. Социальная и медицинская реабилитация больных инвалидов.

Основные правовые акты по экспертизе нетрудоспособности и трудоустройству больных дерматозами

МОДУЛЬ 2. Патогенез и патоморфология инфекционных заболеваний кожи

Тема 2. Механизмы защиты кожи от повреждающих факторов. Кожа – орган иммунитета. Врожденный и приобретенный иммунитет. Аллергические реакции на антигены, включая инфекционные

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 2 часа).

Кожа наряду с костным мозгом, вилочковой железой, лимфоузлами участвует в выполнении иммунных функций организма. Основу системы SALT - лимфоидной ткани ассоциированной с кожей, составляют антигенпредставляющие клетки - клетки эпидермиса, Т-лимфоциты дермы, труппные к эпидермису, кератиноциты и регионарные лимфоузлы.

В коже присутствуют иммунокомпетентные клетки, необходимые для реализации иммунных реакций как немедленного, так и замедленного типа. Иммунный надзор здесь осуществляется при синергичном взаимодействии механизмов врожденного (кератиноциты, клетки Лангерганса, дендритные клетки, тканевые базофилы, макрофаги и нейтрофильные лейкоциты) и адаптивного (Т- и В – лимфоциты) иммунитета. Важнейшей функцией адаптивного иммунитета является формирование иммунологической памяти.

Тема 3 Патофизиологические механизмы развития инфекционных кожных заболеваний

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы -4 часа.

Важную роль в развитии дерматозов и хронизации инфекционных заболеваний кожи имеет генетическая предрасположенность (врожденный иммунитет, антигены главного комплекса гистосовместимости). Иммунитет к инфекциям представляет собой постоянное поле сражения между защитными механизмами хозяина и мутирующими микробами. Бактерии стараются избежать фагоцитоза, окружая себя капсулами, секретируя экзотоксины, убивающие фагоциты или подавляющие воспалительные реакции. С этими уловками справляются антитела.

Секреторная иммунная система защищает контактирующие с внешней средой слизистые оболочки. IgA подавляет адгезию бактерий к клеткам. IgE, связанные с тучными клетками, могут стимулировать привлечение протективных IgG, комплемента и полиморфноядерных лейкоцитов к месту инфекции, вызывая острую воспалительную реакцию. Внутриклеточные микроорганизмы (микобактерии туберкулеза и лепры) растут и размножаются внутри макрофагов. Эти бактерии уничтожаются механизмами клеточного иммунитета: специфические лимфокин-продуцирующие Th-1 лимфоциты при контакте с зараженными макрофагами выделяют у-интерферон, который активирует синтез токсических продуктов кислорода и запускает механизмы устранения микробов. При вирусной инфекции основную роль в защите играет интерферон. При паразитарной инфекции – эозинофилы, IgE, IgG.

Неадекватный иммунный ответ может привести к повреждению тканей. Реакции типа I (анафилактические); реакции II типа (гуморальные цитотоксические иммунные реакции, изоиммунные реакции – при переливании крови, трансплантации органов). Аутоиммунные реакции гиперчувствительности III типа. Реакции III типа (образование иммунных комплексов. Реакции IV типа (патологические иммунные реакции, опосредованные клетками). Реакции V типа (аутосенсебилизация, обусловленная антителами).

Тема 4. Патоморфология инфекционных кожных заболеваний (гнойничковых, грибковых, вирусных, паразитарных, туберкулеза)

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 4 часа.

Патоморфология пиодермий стафилококковых и стрептококковых, поверхностных и глубоких. Формирование пиогенной гранулемы. Патогистологические изменения при грибковых заболеваниях. Методы окраски. Патогистология вирусных заболеваний экссудативных и пролиферативных. При паразитарных заболеваниях решающим моментом в неспецифической воспалительной патоморфологии кожи является нахождение возбудителя.

Патоморфология туберкулеза. Общая характеристика туберкулезного воспаления. Альтерация и экссудация как неспецифическая реакция ткани на инвазию возбудителя туберкулеза. Формирование туберкулезной гранулемы и образование казеозного некроза – иммуноморфологическая реакция при туберкулезной инфекции. Характеристика преимущественно экссудативного типа специфического воспаления и ее взаимосвязь с количеством и качеством возбудителя в очаге поражения. Параспецифические морфологические реакции на туберкулезную инфекцию в различных органах и тканях. Морфологическая характеристика фаз течения туберкулезного процесса. Морфологическая характеристика процессов прогрессирования туберкулезного заболевания. Морфологическая характеристика процессов заживления при туберкулезной инфекции. Образование соединительной ткани – завершающий этап туберкулезного воспаления. Иммунологические и биохимические факторы его регуляции.

МОДУЛЬ 3. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Тема 1. Клинические методы обследования больных

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 12 часов.

Схема обследования дерматологического больного: 1. Поражение кожи обнаружено при профилактическом осмотре; 2. Поражение кожи – причина обращения к врачу (легкие случаи, тяжелые случаи: генерализованные высыпания с лихорадкой; генерализованные буллезные высыпания плюс поражения слизистой; генерализованные везикулезные, пустулезные элементы, эритема, уртикарии, гемаррагические пятна и пальпируемая пурпура; множественные инфаркты кожи, генерализованный некроз кожи. Полиморфизм высыпаний истинный и эволюционный.

План обследования больного. Описание истории болезни 1. Эпидемиология и этиология (возраст, раса, пол, род занятий). 2. Жалобы. Анамнез болезни, анамнез жизни. 3. Физикальное исследование (Status Praesens. Status localis) Определение псориазных феноменов, при параспориизе, симптомов акантолиза, феноменов «зонда» и Бенъе-Мещерского, «дамского каблучка». Осмотр под лампой Вуда. Аппликационные пробы.

Тема 2. Лабораторные методы исследования

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 8 часов.

Клинический анализ крови и СОЭ. Биохимические показатели крови и сыворотки. Серологические исследования. Общий анализ мочи. Цитология (мазки-отпечатки на акантолитические клетки, исследование содержимого пузырей на эозинофилы. Микробиологическое исследование чешуек, корок, экссудата, биопсийного материала на

бактерии, грибы, вирусы, паразитов, бледной трепонемы, бактериоскопия, люминесцентная микроскопия, посевы). Иммунологические методы исследования. Провокационные тесты.

Тема 4. Микроскопическое исследования соскобов кожи на грибы.

Трудоемкость лекционного курса 2 часа, сам. работы - 4 часа.

Посевы отделяемого на флору, на культуру гриба Исследования на чесоточного клеща, демодекс. Цитологические исследования соскобов кожи, волоса Гистологические исследования биопсийного материала.

МОДУЛЬ 4. . Клинические проявления инфекционных заболеваний кожи.

Тема 1. Поверхностные инфекции кожи (эритразма, мелкоточечный кератолит, узловатый «трихомикоз».) Гнойничковые заболевания – стафило- и стрептодермии (острые и хронические, поверхностные и глубокие). Фелиноз, бактериальный ангиоматоз.

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы -10 часов, прак. знаний 2 часа

Поверхностные инфекции кожи, вызываемые коринеформными бактериями (эритразма, узловатый трихомикоз) и *Cytococcus sedentarius*(мелкоточечный кератолит).

Стрепто- и стафилодермии, поверхностные и глубокие, острые и хронические. Как проявления ВИЧ-инфекции (особенности клиники, течения). Группа нефолликулярных стафилококковых пиодермитов у детей. Сравнение с физиологическими изменениями кожи у новорожденных, с врожденными генетически обусловленными заболеваниями.

Фелиноз и бактериальный ангиоматоз, возбудители, эпидемиология. Клиника. Лечение.

Тема 2. Чесотка и другие паразитарные заболевания (педикулез, демодекоз). . Болезнь Лайма (боррелиоз) Лейшманиоз.

Трудоемкость лекционного курса -1 час, сам. работы -8 часов, прак. знаний 2 часа

Болезнь Лайма (боррелиоз). Клиника, тактика лечения. Чесотка и другие паразитарные болезни (педикулез, демодекоз). Лейшманиоз (городской и сельский тип), возбудители. Клиника. Лечение.

Тема3. Грибковые заболевания кожи (микозы). Этиология. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Лечение.

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 8 часов, прак. знаний 4 часа

Общая характеристика. Определение. Варианты в зависимости от возбудителя и провоцирующих факторов. Пути распространения грибковой инфекции. Частота. Клиническая картина кератомикозов, дерматомикозов. Основные антропофильные и зооантропофильные трихомикозы. Клиника. Лечение. Диспансеризация. Микозы стоп. Возбудители. Классификация. Клиника. Лечение. Кандидозы кожи и слизистой Клиника. Течение. Лечение и профилактика. Общие сведения о глубоких микозах. Особенности патогенеза. Источники инфекционного процесса и пути его распространения. Особенности патоморфологии. Клинические варианты. Острые, подострые, хронические. Тактика обследования и ведения больного.

Тема4. Вирусные дерматозы: пролиферативные, экссудативные .

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 14 часов, прак. знаний 6 часов

Общая характеристика. Определение. Частота. Особенности патогенеза. Источники заражения. Классификация. Контагиозный моллюск, Бородавки, остроконечные кондиломы. Клинико-лабораторная диагностика. Лечение. Группа герпесов (простой пузырьковый лишай, опоясывающий лишай герпетическая экзема Капоши) инфекционный мононуклеоз, Саркома Капоши. Возбудители. Провоцирующие факторы. Клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Лечение.

Тема 6. Изменения кожи при кори, скарлатине, краснухе, дифтерии, менингите, инфекционном эндокардите, сепсисе и септическом шоке, сибирской язве. Раневые инфекции.

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 4 часа, прак. знаний 2 часа

Инфекции, вызываемые токсигенными грамположительными бактериями. Острый эпидермолиз новорожденного (эксфолиативный дерматит Риттера (отличие от болезни Лайелла) Клиника. Тактика лечения. Проявления токсического шока на коже. Элементы сыпи при скарлатине, кори, краснухе, дифтерии, менингите. Принципы ведения больного (наружная терапия) при раневых инфекциях. Клинические проявления сибирской язвы.

Тема 7. Кожные проявления ВИЧ-инфекции.

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 4 часа, прак. знаний 2 часа

Изменения кожи и слизистых встречаются у каждого ВИЧ-инфицированного. Они самые явные, первые проявления ВИЧ-инфекции. Классификация кожных проявлений ВИЧ-инфекции (5 групп).

Тема 8. Группа специфических поражений кожи при ВИЧ-инфекции (эозинофильный фолликулит, волосатая лейкоплакия языка, бактериальный ангиоматоз)

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 4 часа.

Группа заболеваний кожи и слизистой, встречающихся только у ВИЧ-инфицированных (эозинофильный фолликулит, бактериальный ангиоматоз, волосатая лейкоплакия языка). Возбудители, клиника, патоморфология, тактика ведения больного.

Тема 9. Изменения кожи у ВИЧ-инфицированных больных на фоне антиретровирусной терапии (воспалительный синдром восстановления иммунной системы (ВСВИС))

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 2 часа, прак. знаний 1 час

Тема 10. Течение дерматозов у ВИЧ-инфицированного больного. Тема 9. Изменения кожи у ВИЧ-инфицированных больных на фоне антиретровирусной терапии (воспалительный синдром восстановления иммунной системы (ВСВИС))

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 4 часа, прак. знаний 2 часа.

Особенности течения основных дерматозов и сифилиса у ВИЧ-инфицированного больного.

МОДУЛЬ 5. . Аллергодерматозы

Тема 1. Контактные и аллергические дерматиты. Экзема истинная и микробная

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 4 часа, прак. знаний 1 час.

Контактный дерматит. Острый и хронический. Стадии. Клиническая картина. Течение. Аллергический дерматит. Контактно-аллергический дерматит. Токсико-аллергический дерматит. Этиология, патогенез, клиника и лечение. Сенсибилизация. Возможность профилактики. Экзема – определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Клинические особенности различных форм. Течение. Прогноз. Методы терапии и профилактики.

Тема 2. Атопический дерматит.

Трудоемкость лекционного курса 2 часа, сам. работы - 6 часов, практ. знаний 2 часа.

Определение. Возрастные периоды (фазы). Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина. Лабораторные показатели. Тактика ведения больного. Терапия. Фототерапия. Профилактика обострений.

Тема 3. Многоформная экссудативная эритема

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 8 часов, практ. знаний 2 часа.

Многоформная экссудативная эритема токсико- и инфекционно-аллергического характера. Этиология. Патогенез. Тип иммунной реакции гиперчувствительности. Клиническая картина. Лечение. Рекомендации при выписке. Синдром Стивенса-Джонсона. Болезнь Лайелла. Тактика ведения больного. Мероприятия по неотложной помощи.

Тема 4. Группа эритем (кольцевидная Дарье, Гамелла, возвышающаяся, токсическая, кольцевидная гранулема).

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 6 часов, практ. знаний 2 часа.

Группа эритем – неклассифицируемые воспалительные заболевания. Этиология (связь с хроническими инфекционными, аутоиммунными, злокачественными заболеваниями, эндокринными и т.д.). Клиническая картина различных форм. Тактика ведения больного.

Тема 5. Крапивница. Отек Квинке .

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 4 часа, практ. знаний 1 час.

Крапивница и отек Квинке. Определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Острая и хроническая идиопатическая крапивница. Аллергическая (Ig-E – обусловленная и не Ig-E –зависимая). Неаллергическая крапивница. Клиника. Течение. Методы обследования. Прогноз. Европейские рекомендации по лечению крапивницы. Основные методы. Альтернативные методы. Показания к альтернативным методам лечения. Неотложная помощь при отеке Квинке.

МОДУЛЬ 6. Псориаз. Псориатический полиартрит. Неклассифицируемые воспалительные дерматозы (красный плоский лишай, парapsoriasis, розовый лишай).

Тема 1. Псориаз.

Трудоемкость лекционного курса – 2,5 часа, сам. работы - 12 часов.

Современные представления об этиологии и патогенезе, Патоморфология. Клинические формы, стадии. Клиника. Псориатические феномены. Стадии патологического процесса. Дифференциальный диагноз. Клинические рекомендации по лечению больных псориазом. Современная иммуносупрессивная и антицитокиновая терапия. Показания к назначению. Противопоказания. Возможные осложнения. Наружная терапия при псориазе. Физиотерапевтические методы, включая фототерапию. Санаторно-курортное лечение. Псориатический полиартрит. Современная классификация по патоморфологическому признаку и по степени активности. Клиническая картина. Течение. Прогноз. Современные средства базисной терапии и антицитокиновой. Тактика ведения, направление на МСЭК. Реабилитационные мероприятия.

Тема 2. Красный плоский лишай.

Трудоемкость лекционного курса – 1,5 часа, сам. работы - 8 часов.

Красный плоский лишай (КПЛ). Современные представления об этиологии и патогенезе. Сочетание с соматическими заболеваниями. Клинические формы. Патоморфология. Поражение слизистой. Классификация. Поражение ногтей. Классификация. Течение заболевания. Прогноз. Лечение и профилактика Синдромы красного плоского лишая (Потекаева-Гриншпана, Литтля-Лассауера). КПЛ и заболевания ЖКТ, печени. Связь с анемией.

Тема 3. Парapsoriasis.

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 2 часа.

Парapsoriasis мелкобляшечный и крупнобляшечный. Дифференциальный диагноз со злокачественными Т- и В-клеточными лимфомами. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина. Течение. Прогноз. Тактика лечения.

Тема 4. Розовый лишай.

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 6 часов, практ. знаний 2 часа.

Розовый лишай. Современные представления об этиологии и эпидемиологии (герпетическая инфекция ВПГ 7 типа). Клиническая картина (элементы поражения кожи, «материнская бляшка»). Атипичные клинические формы. Связь с вирусными заболеваниями. Дифференциальный диагноз с грибковыми заболеваниями, некоторыми формами псориаза, экземы, сифилисом (вторичный период). Патоморфология. Течение. Лечение.

МОДУЛЬ 7. Диффузные заболевания соединительной ткани(склеродермия, красная волчанка, дерматомиозит) Ангииты. Пузырные дерматозы. Акне. Розацеа.

Тема 2. Красная волчанка

Трудоемкость лекционного курса - 3 часа, сам. работы -7 часов, практ. знаний 5 часов.

Современные представления об этиологии и патогенезе. История изучения.

Классификация. Системная красная волчанка (острая, подострая, хроническая). Диагностика – клинические и лабораторные критерии постановки диагноза. Тактика ведения больного.

Хроническая (кожная) волчанка. Распространенность. Провоцирующие факторы. Классификация.

Специфические (кардинальные и некардинальные признаки поражения кожи и слизистых).

Неспецифические изменения кожи и слизистых (проявления неспецифического васкулита).

Дифференциальная диагностика Лечение. Диспансеризация. Профилактические методы лечения.

Тема 4. Аллергические ангииты. Дермальные и гиподермальные ангииты.

Трудоемкость лекционного курса – 2,5 часа, сам. работы -8 часов.

Аллергические ангииты (васкулиты). Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация (О.Л.Иванов). дермальные и гиподермальные ангииты. Пролиферативные и деструктивные, с поражением мелких и крупных сосудов. Геморрагического характера – острые и хронические (пальпируемая пурпура, микробид Мишера, охряный дерматит Шамберга, пурпура Майокки). Лечение.

Тема 5. Пузырные дерматозы.

Трудоемкость лекционного курса – 0,5 часов, сам. работы -2 часа.

Патоморфологические изменения в эпидермисе экссудативного характера, за счет которых образуется пузырь. Классификация дерматозов, первичным элементом для которых является пузырек или пузырь (мономорфные и полиморфные, инфекционные и неинфекционные). . Наследственные и приобретенные (врожденный буллезный эпидермолиз . буллезный пемфигоид, рубцующийся буллезный пемфигоид, вирусная пузырчатка, акантолитическая пузырчатка, герпетиформный дерматит Дюринга, Ig-A –линейный дерматит, герпес беременных).

Тема 6. Врожденный буллезный эпидермолиз.

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы -4 часа, практ. знаний 2 часа.

Врожденный буллезный эпидермолиз. Формы, Клиническая картина. Течение. Прогноз. Тактика лечения. Профессиональная ориентация. . Ig-A –линейный дерматит у детей. Клиника. Тактика ведения больных.

Тема 8. Акне и розацеа

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 9 часов, практ. знаний 5 часов.

Определение акне. Современные представления о механизме развития. Роль инфекционного фактора. Современные классификации. Клиническая картина. Методы лечения с учетом диагностического алгоритма определения степени тяжести заболевания. Постакне. Тактика ведения больного. Схемы системного или наружного назначения ароматических ретиноидов. Принципы обследования больного. Возможные осложнения.

Розацеа. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификации. Клинические и лабораторные методы диагностики. Лечение.

МОДУЛЬ 8. Опухоли кожи (доброкачественные и злокачественные, паранеопластические синдромы и метастазы в кожу). Сведения об эндокринных, метаболических, алиментарных и наследственных болезнях.

Тема 1. Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Дисхромии.

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 8 часов, практ. знаний 2 часа.

Актуальность принципов диагностики опухолей и новообразований кожи для врача дерматолога, косметолога и врачей всех специальностей. Распространенность опухолей кожи,.

Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые; кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей).).

Лимфопролиферативные заболевания – лимфомы кожи (Неходжкинские лимфомы).

Классификация. Степень злокачественности. Т-клеточные лимфомы (синдром Сезари, грибовидный микоз, лимфома Беркеда). В-клеточные лимфомы. Классификация. Клиническая картина. Патоморфология. Течение. Стадия Тактика ведения больного. Лечение. Фототерапия.

Тема 2. Рак кожи и предраковые заболевания. Меланома и ее предшественники

Трудоемкость лекционного курса - 3 часа, сам. работы - 8 часов, практ. навыков 2 часа.

Место злокачественных опухолей кожи в ряду онкологических заболеваний. Определение понятия «опухоль». Современные представления об этиологии и патогенезе. Суть отличия трансформированной клетки от нормальной. Механизм канцерогенеза. Этиология опухолей (теории). Экзогенные канцерогены, включая лекарственные, природные, вирусные, бактериальные. Эндогенные канцерогены (некоторые гормоны, холестерин, желчные кислоты). Злокачественные новообразования эпидермиса (эпителиомы – базальноклеточный рак и плоскоклеточный рак). Диспластические и меланоцитарные невусы и меланома. Клиническая, инструментальная (дерматоскопия, УЗИ кожи). цитологическая и патоморфологическая диагностика новообразований кожи

Тема 3. Паранеопластические синдромы и метастазы в кожу. Паранеопластические дерматозы. Дисхромии.

Трудоемкость лекционного курса – 0, 5 часа, сам. работы - 4 часа, практ. знаний 2 часа.

Метастатические раки (рак Педжета, глюкангома). Метастазы в кожу. Паранеопластические дерматозы (дерматомиозит, синдром Свита, эритема Гаммела, дерматит Дюринга). Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения больного. Методы лечения (хирургический, лучевой, химиотерапевтический, терапия 21 века – биотерапия – активация естественной защиты, методы пассивной иммунотерапии).

Дисхромии. Пигменты, определяющие цвет кожи. Конституциональная и индуцированная пигментация кожи. Типы светочувствительности кожи. Гипермеланоз меланоцитарный и меланиновый. Lentigo и хлоазма. Генетические и гормональные факторы возникновения. Гипомеланоз. Меланоцитарный (витилиго) и меланиновый (альбинизм). Обуславливается генетически или аутоиммунными реакциями. Витилиго Клиника. Дифференциальный диагноз. Дополнительные методы обследования. Течение прогноз. Тактика ведения больного. Методы лечения.

Вторичная гипер- или гипо- и депигментация после воспалительных заболеваний кожи, дерматозов. Фотохимические реакции, приводящие к гиперпигментации.

Тема 4.

Поражения кожи при сахарном диабете, при заболеваниях щитовидной железы, при первичной надпочечниковой недостаточности

Поражение кожи при нарушениях липидного обмена, дефиците цинка витамина С, В. (ксантомы, цинга, энтеропатический акродерматит, пеллагра и пеллагроид,)

Трудоемкость лекционного курса – 2,5 часа, сам. работы -8 часов, практ. знаний 1 час.

Полиморфный дерматоз беременных. Возможные причины развития. Клиническая картина. Лабораторные исследования. Тактика ведения больного

Сахарный диабет. Изменения кожи – диабетическая дерматопатия, диабетический пузырь, Кальцифилаксия. Кольцевидная гранулема. Липоидный некробиоз. Склередема (болезнь Бушке). Эруптивные ксантомы. Клиническая картина. Лечение и профилактика. Изменения кожи как побочные эффекты при лечении сахарного диабета .

Изменения кожи при диффузном токсическом зобе, Претибиальная микседема, Клиническая картина. Принципы обследования. Лечение. Прогноз. Изменения кожи при гипотиреозе, надпочечниковой недостаточности. Ксантомы и ксантелазмы. Причины возникновения. Метаболические нарушения. Классификация.

Изменения кожи при дефиците витамина С (цинга) , дефиците цинка – энтеропатический акродерматит, дефиците витаминов группы В – пеллагра и пеллагроид.

Тема 5. Нейрофиброматоз Стадии болезни. Клиническая картина. Прогноз. Тактика ведения и терапии

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 8 часов, практ. знаний 1 час.

Тип наследования. Системность (поражается кожа, кости нервная система, внутренние и эндокринные органы). Характерные врожденные пороки, опухоли и гамартромы. Стадийность патологического процесса. Клиническая картина изменения кожи в детстве. Тактика обследования. Туберозный склероз (2-я стадия) – болезнь Прингля-Бурневиля. Патогенез. Клиническая картина. Первые проявления. Нейрофиброматоз (3 стадия) – болезнь Реклингаузена. Типы заболевания. Клиническая картина. Обследование (шванномы и гамартромы). Течение. Прогноз. Методы терапии. Диспансеризация. Медико-генетическое консультирование. Консультации невропатолога, психиатра, онколога.

МОДУЛЬ 9. Венерические болезни (Сифилис и инфекционные болезни мочеполового тракта, передающиеся преимущественно половым путем (ИППП)).

Тема 1. Этиология, эпидемиология сифилиса. История изучения. Варианты течения. Классическое течение. Первичный период. Вторичный период Третичный период. Врожденный сифилис. ИППП Определение. Возбудители. Классификации.

Трудоемкость лекционного курса - 3 часа, сам. работы -12 часов.

История изучения сифилиса. Этиология. Патогенез. Условия и пути заражения. Варианты течения. Классическое течение (инкубационный период, первичный, вторичный, третичный сифилис). Характеристика каждого периода. Клинико-лабораторная диагностика. Принципы лечения, диспансеризации. Прогноз.

ИППП – определение группы болезней. Возбудители. Эпидемиология. Пути инфицирования. Клинико-лабораторная диагностика. Общие принципы лечения и диспансеризации.Классификация уретритов.

Тема 2. Врожденный сифилис. Понятие о серорезистентности и серорецидиве. Сифилис внутренних органов и нейросифилис . Ранний и поздний. Критерии диагностики. Поздние формы сифилиса

Трудоемкость лекционного курса - 2 часа, сам. работы - 8 часов, практ. знаний 4 часа.

Классификация врожденного сифилиса. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Тактика ведения больного. Принципы лечения.

Лабораторная диагностика сифилиса. Трепонемные и нетрепонемные реакции на сифилис. Их диагностическая ценность и трактовка на фоне лечения и диспансеризации.

Серорезистентность. Серорецидив. Клинико-лабораторная диагностика. Тактика ведения больного. Диспансеризация. Поздние формы сифилиса. Нейросифилис и сифилис внутренних органов. Клинико-лабораторная диагностика. Тактика ведения больного. Принципы лечения сифилиса. Препараты специфического лечения (основные и альтернативные).

Тема 3. ИППП. Гонококковая инфекция. Урогенитальные инфекции, вызванные генитальными микоплазмами. Урогенитальный трихомоноз. Хламидийная инфекция.

Трудоемкость лекционного курса - 1 час, сам. работы - 12 часов, практ. знаний 6 часов.

ИППП – определение группы болезней. Возбудители. Эпидемиология. Пути инфицирования. Клинико-лабораторная диагностика. Общие принципы лечения и диспансеризации. Классификация уретритов.

Классификация гонореи. Гонорея у мужчин, у женщин, у детей. Субъективные ощущения, клиническая картина. Лабораторная диагностика. Диагноз. Лечение. Диспансеризация

Показания для обследования на микоплазменную и хламидийную инфекцию. Клиническая картина. Лабораторные методы исследования обязательные и дополнительные. Правила получения материала для исследования. Лечение. Диспансеризация.

Трихомоноз. Классификация. Пути инфицирования. Клиническая картина, субъективные симптомы. Лабораторные исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансеризация.. Ведение половых партнеров.

3.3. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Практические занятия проводятся с целью закрепления знаний, полученных при изучении теоретического курса. Общая трудоемкость составляет 2 зачетные единицы (72 часа). Тематика практических занятий и их взаимосвязь с теоретическим курсом приведены в табл.3.

Таблица3.

№п/п	№ раздела дисциплины	Темы занятий	Трудоемкость в часах
	Модуль1. Дерматовенерология как клиническая дисциплина. Основы диагностики кожных заболеваний Классификация кожных заболеваний. Принципы терапии. Организация помощи населению по борьбе с инфекциями кожи, венерическими заболеваниями и проявлениями ВИЧ-инфекции.		2 часа
1.	Тема 5.	Санитарная статистика при кожных и венерических заболеваниях.	2 часа
2.	Модуль 2. Патогенез и патоморфология инфекционных заболеваний кожи.		

3.	Модуль 3. Методы исследования при инфекционных заболеваний кожи.		6 часов
4.	Тема 1.	Клинические методы исследования больных	2 часа
5.	Тема 3.	Специфическая диагностика инфекционных кожных и венерических заболеваний	2 часа
6.	Тема 4.	Микроскопическое исследование соскобов кожи на грибы.	2 часа
7.	Модуль 4. . Клинические проявления инфекционных заболеваний кожи.		22 часа
8.	Тема 1.	Поверхностные инфекции кожи (эритразма, мелкоточечный кератолитиз, узловатый «трихомикоз». Гнойничковые заболевания – стафило- и стрептодермии (острые и хронические, поверхностные и глубокие), Фелиноз, бактериальный ангиоматоз. Болезнь Лайма.	2 часа
9.	Тема 2	Паразитарные заболевания кожи (чесотка, демодекоз, лейшманиоз), шистоматоз Паразитарные заболевания кожи (чесотка, демодекоз, лейшманиоз), шистоматоз	2 часа
10.	Тема 3	Микозы (кератомикозы, дерматомикозы, трихомикозы, кандидозы, глубокие микозы)	4 часа
11.	Тема 4.	Вирусные дерматозы пролиферативные, экссудативные. Герпесы – простой пузырьковый лишай как дерматологический синдром герпетической болезни, опоясывающий лишай, герпетическая экзема Капоши. Контагиозный моллюск, бородавки и кондиломы, коровья оспа, саркома Капоши.	6 часов
12.	Тема 5.	Туберкулез кожи, локализованные и диссеминированные формы Лепра	1 час
13.	Тема 6.	Изменения кожи при кори, скарлатине, краснухе, дифтерии, менингите, инфекционном эндокардите, сепсисе и септическом шоке, сибирской язве. Раневые инфекции.	2 часа
14.	Тема 7.	Кожные проявления ВИЧ-инфекции (классификация)	2 часа
15.	Тема 9.	Изменения кожи на фоне лечения ВИЧ-инфицированного больного антиретровирусными препаратами	1 час
16.	Тема 10.	Течение основных дерматозов у ВИЧ-инфицированного больного	2 часа
17.	Модуль 5. Аллергодерматозы		8 часов
18.	Тема 1.	Контактные и аллергические дерматиты. Экзема истинная и микробная.	1 час
19.	Тема 2.	Атопический дерматит с позиций современных представлений.	2 часа

20.	Тема 3.	Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенсона-Джонсона и болезнь Лайелла	2 часа
21.	Тема 4.	Группа эритем(кольцевидная Дарье, Гамелла, возвышающаяся, токсическая, кольцевидная гранулема)	2 часа
22.	Тема 5.	Крапивница. Отек Квинке.	1 час
23.	Модуль 6. Псориаз. Псориатический полиартрит. Неклассифицируемые воспалительные дерматозы. (Красный плоский лишай. Парапсориаз. Розовый лишай.		2 часа
24.	Тема 4	Розовый лишай. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника. Лечение.	2 часа
25.	Модуль 7. Диффузные заболевания соединительной ткани(склеродермия, красная волчанка, дерматомиозит) Ангииты. Пузырные дерматозы. Акне. Розацеа		14 часов
26.	Тема 2.	Красная волчанка. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе .Кардинальные и вспомогательные признаки дискоидной и системной красной волчанки.	5 часов
27.	Тема 5.	Пузырные дерматозы. Наследственные и приобретенные (врожденный буллезный эпидермолиз . буллезный пемфигоид, рубцующий ся буллезный пемфигоид, вирусная пузырчатка, акантолитическая пузырчатка, герпетиформный дерматит Дюринга, Ig-A –линейный дерматит, герпес беременных	2 часа
28.	Тема 6.	Врожденный буллезный эпидермолиз. Классификация. Клиническая картина, дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение. Ig-A –линейный дерматит у детей. Клиника. Тактика ведения больных.	2 часа
29.	Тема 8.	Розацеа. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиника. Лечение. Акне. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина, течение, прогноз. Лечение.	5 часов
30.	Модуль 8. Опухоли кожи (доброкачественные и злокачественные, паранеопластические синдромы и метастазы в кожу). Лимфопролиферативные заболевания (лимфомы)Сведения об эндокринных, метаболических, алиментарных и наследственных болезнях		8 часов
31.	Тема 1.	Доброкачественные новообразования кожи (невусы – пигментные, сосудистые;	2 часа

		кисты, новообразования эпидермиса и придатков кожи, дермы и подкожных тканей). Дисхромии (витилиго, альбинизм, хлоазма)	
32.	Тема 2.	Рак кожи и предраковые заболевания кожи. Меланома и ее предшественники	2 часа
33.	Тема 3.	Паранеопластические синдромы и метастазы в кожу. Классификация. Рак Педжета. Паранеопластические дерматозы (дерматит Дюринга, эритема Гаммела, глюкогонома, синдром Свита, гангренозная пиодермия, паранеопластическая пузырчатка).	2 часа
34.	Тема 4.	Поражения кожи при сахарном диабете, при заболеваниях щитовидной железы, при первичной надпочечниковой недостаточности. Поражение кожи при нарушениях липидного обмена, дефиците цинка витамина С, В. (ксантомы, цинга, энтеропатический акродерматит, пеллагра и пеллагроид.)	1 час
35.	Тема 5.	Нейрофиброматоз. Стадии болезни. Клиническая картина. Прогноз. Тактика ведения и терапии.	1 час
36.	Модуль 9. Венерические болезни (Сифилис и инфекционные болезни мочеполового тракта, передающиеся преимущественно половым путем (ИППП))		8 часов
37.	Тема 1.	Этиология, эпидемиология сифилиса. История изучения. Варианты течения. Классическое течение. Первичный период. Вторичный период. Третичный период. Принципы клинико-лабораторной диагностики сифилиса, терапии и диспансеризации больных. Понятие о серорезистентности и серорецидиве.	2 часа
38.	Тема 2.	Врожденный сифилис. Поздние формы сифилиса. Сифилис внутренних органов и нервной системы (ранний и поздний).	2 часа
39.	Тема 3.	ИППП. Классификация. Клинико-лабораторная диагностика. Течение. Осложнения. Прогноз. Гонорея, трихомониаз. Хламидиоз, уреаплазмоз.	4 часа
40.	ИТОГО		72 часа

4.4 ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ учебным планом не предусмотрены.

4.5 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Общая трудоемкость самостоятельной работы - 324 часа.

Самостоятельная работа состоит из 2 частей.

4.5.1 Самостоятельное изучение теоретического курса – 302 часа.

Самостоятельная работа выполняется аспирантами на основе учебно-методических материалов дисциплины, представленных в главе 4.

4.5.2 Реферат - 22 часа.

Реферат выполняется с использованием учебной и научной литературы. Тему реферата аспирант выбирает с научным руководителем. Реферат должен быть оформлен в соответствии с требованиями оформления текстовых документов, объемом не менее 20 машинописных страниц.

Примерные темы рефератов:

1. Основы социальной гигиены и организации дерматовенерологической помощи населению
2. Эпидемиология ИППП (сифилис. ВИЧ-инфекция, уrogenитальные ИППП) Организация сети дерматовенерологических диспансеров и НИИ . Оказание Специализированной и Высокотехнологичной медицинской помощи больным дерматозами.
3. Методы диспансеризации больных сифилисом и уrogenитальными ИППП
4. МСЭ при кожных и венерических заболеваниях.
5. Кожа – орган иммунитета. Врожденный и приобретенный иммунитет. Иммунопатологические процессы в коже.
6. Тяжелые, атипичные пиодермии (гангренозная пиодермия. Сочетание с системными заболеваниями. Роль инфекции и иммунных нарушений)
7. Патоморфология основных дерматозов. Методы гистологических исследований и окраски препаратов
8. Современные принципы обследования и лечения больных микозами гладкой кожи, с поражением волос и ногтей.
9. Вирусные заболевания – Папилломавирусная инфекция. Классификация возбудителя. Клиническая картина. Течение. Осложнения Прогноз. Возможность и методы профилактики.
10. Кожный синдром герпетической болезни. Современное состояние проблемы.
11. Чесотка. Современные взгляды на эпидемиологию , патоморфологию, Клиническая картина. Протокол диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.
12. Кожные проявления ВИЧ-инфекции.
13. Дерматиты и экзема.
14. Атопический дерматит. Возрастные периоды. Клиническая картина и подходы к выбору тактики лечения.
15. Тяжелые токсико-аллергические реакции с поражением кожи и слизистых .
16. Многоформная экссудативная эритема
17. Синдром Свита.
18. Псориаз. Современное состояние проблемы. Методы терапии..

19. Фототерапия больных псориазом, красным плоским лишаем, атопическим дерматитом, склеродермией.
20. Ангииты (васкулиты)
21. Панникулиты
22. Акантолитическая пузырьчатка и буллезный пемфигOID
23. Группа эритем.
24. Склеродермия.
25. Красная волчанка. больных
26. Акне и постакне.
27. Розацеа.
28. Изменения кожи у больных с эндокринными и метаболическими нарушениями.
29. Клинико-лабораторные диагностические критерии для постановки диагноза сифилис скрытый (ранний, поздний, неведомый).
30. Современное состояние проблемы заболеваемости гонореей.
31. Современное состояние заболеваемости трихомониазом. -
32. Бактериальный вагиноз.
33. Рак кожи (базальноклеточный, плоскоклеточный, метастатический)
34. Паранеопластические дерматозы и метастазы в кожу.
35. Опухолевый рост. Понятие о злокачественной клетке. Критерии злокачественности.
36. Наследственные дерматозы. Врожденный буллезный эпидермолиз.
37. Наследственные дерматозы. Дискератоз Дарье и семейная доброкачественная пузырьчатка Хейли-Хейли.
38. Группа ихтиозов.
39. Красный плоский лишай.
40. Нейрофиброматоз.
41. Лимфомы кожи.
42. Доброкачественные новообразования кожи.
43. Саркоидоз кожи
44. Парапсориаз.
45. Розовый лишай.
46. Ароматические ретиноиды в терапии кожных заболеваний.
47. Иммуносупрессивная терапия кожных заболеваний.
48. Антицитокиновая терапия кожных заболеваний.
49. Псориатический полиартрит.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 ЛИТЕРАТУРА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

5.1.1 Основная литература

5.1.1 Основная литература (имеется в библиотеке СГМУ)

Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа 2009. – 25 экз.
Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем / под общ. ред. А. А. Кубановой. - М. : Литтерра, 2007. – 510 с. - (Рациональная фармакотерапия. Compendium). (Всего 6 экз)
Дерматовенерология : учебник / А. В. Самцов, В. В. Барбинов. - СПб. : СпецЛит, 2008. - 352 с. – 4 экз.
Общая врачебная практика по Джонсу Нобелю. Кн. 2.: Психические расстройства. Болезни сердца и сосудов. Болезни органов дыхания. Кожные болезни. Эндокринные болезни. : учебное пособие / под ред. Дж. Нобеля [и др.] ; пер. с англ. под ред. Е. Р. Тимофеевой, Н. А. Федоровой; ред. пер. Н. Г. Иванова [и др.]. - М. : Практика, 2005. - 487 с. – 13 экз.
Справочник дерматолога / В. В. Кусов, Г. А. Флакс ; под ред. Ю. К. Скрипкина. - М. : Бином, 2006. - 400 с. – 10 экз.

5.1.2 Дополнительная литература

1. Кожные и венерические болезни. Учебник /О.Л. Иванов, В.А. Молочков, Ю.С. Бутов, С.С.Кряжева; Под ред. О.Л. Иванова.-М.:Шико,2002.-480с. (Всего – 5 экз. только в читальном зале).

5.1.3. Список интернет ресурсов по дерматовенерологии

http://www.derma.med.uni-erlangen.de/bilddb/index_d.htm (Дерматологический атлас университетской клиники Эрланген, Германия)
<http://tray.dermatology.uiowa.edu/DermImag.htm> (Атлас университета Айова)
<http://www1.protec.it/atlas/> (Атлас университета Падуа, Италия)
<http://erl.pathology.iupui.edu/cases/dermcases/dermcases.cfm> (Виртуальная дерматология - Университет Индиана, электронные ситуационные задачи)
<http://www.hslib.washington.edu/courses/hubio542/index.html> (Обучающая программа по пропедевтике в дерматовенерологии университета Вашингтон - "Язык дерматологии")
<http://203.255.31.116/lec-ehs.htm> (Индексированный мировой указатель лекций - Южная Корея)
<http://www.med.nyu.edu/derm/protocol.htm> ("Виртуальная клиническая конференция" - университет Нью-Йорк)

Каталоги и поисковые системы

<http://www.gen.emory.edu/medweb/medweb.dermatology.html> (MedWeb -университет Эмори, Канада. Биомедицинские ресурсы Интернета, раздел - дерматология)
<http://www.derm.ubc.ca/dermlink/> (Интерактивный список дерматологических ресурсов)
<http://www-sci.lib.uci.edu/~martindale/Medical1.html#Derm> (Сводная таблица по ресурсам в дерматологии)
http://www.swmed.edu/home_pages/derma/#dermres (Техасский университет, отделение дерматологии, список ресурсов) <http://www.achoo.com> (Медицинская поисковая система Ahoо)

Электронные публикации

<http://matrix.ucdavis.edu/DOJdesk/desk.html> (Дерматологический журнал on-line)

<http://www.ama-assn.org/public/journals/derm/dermhome.htm> (Архивы дерматологии)
<http://cmu.unige.ch/jid/jid.html> (Журнал исследовательской дерматологии)
<http://www1.mosby.com/Mosby/Periodicals/Medical/JAAD/jd.html> (Журнал американской академии дерматологии)
<http://www.elsevier.nl/inca/publications/store/5/2/3/3/9/8/> (Журнал европейской академии дерматологии и венерологии)

Комплексные дерматологические системы

http://www.derma.med.uni-erlangen.de/index_d.htm (Дерматологическая служба Интернет - Германия)
<http://tray.dermatology.uiowa.edu/home.html> (США, университет Айова)
<http://www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/medicine/dermatology/melton/tittle.htm> (США, университет Лойола)
<http://www.med.nyu.edu/derm/homepage.htm> (США, университет Нью-Йорк)
<http://www.medic.mie-u.ac.jp/derma/index.html> (Япония, университет Ми) <http://www.aad.org/> (Американская академия дерматологии)

Прочие ресурсы

<http://www.fiz-karlsruhe.de> (Доступ к 30 медицинским базам данных -Medline, Embase, Biosis и др.)
<http://www.newspage.com/browse/46610/46618/590/> (Страничка новостей по дерматовенерологии)
http://www.derma.med.uni-erlangen.de/info/telekonsil/index_d.htm (Дистанционные телеконсультации для дерматологов)
<http://www.dermnet.com>

6.Вопросы для самоконтроля:

1. Структура и функции кожи. Роль кожи в контакте с окружающей средой и в поддержании гомеостаза. Влияние экологических факторов на заболеваемость дерматозами.
2. Эпидермис. Анатомическое строение, гистология. Кератинизация в норме и патологии.
3. Патоморфологические изменения в эпидермисе пролиферативного характера. В основе каких первичных элементов лежат эти изменения.
4. Первичные и вторичные морфологические элементы поражения кожи. Патоморфологические изменения, лежащие в основе их образования.
5. Вторичные морфологические элементы поражения кожи. Из каких первичных элементов они образуются.
6. Патогистологические изменения в эпидермисе и дерме пролиферативного и экссудативного характера. Каким первичным морфологическим элементам поражения кожи они соответствуют.
7. Понятие моно- и полиморфизма сыпи (истинный и ложный полиморфизм).
8. Первичные морфологические элементы поражения кожи. Патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме, лежащие в основе их образования.
9. Проллиферативные морфологические элементы поражения кожи. Патоморфологические изменения, лежащие в основе их образования.
10. Экссудативные морфологические элементы поражения кожи. Патоморфологические изменения в эпидермисе и дерме, лежащие в основе их образования.
11. Собственно кожа. Анатомическое строение, гистология.
12. Гиподерма. Анатомическое строение, гистология.
13. Общие принципы назначения наружного лечения при кожных заболеваниях. Классификация наружных средств по форме приготовления. Механизм действия в зависимости от формы.

14. Экссудативные морфологические элементы. Патоморфологические механизмы появления полости с жидкостью в эпидермисе и дерме.
15. Псориаз. Современные представления об этиологии и патогенезе. Патоморфология. Клинические разновидности. Общие принципы лечения.
16. Псориаз. Современные представления об этиологии и патогенезе. Патоморфология. Экссудативный псориаз. Дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения.
17. Псориаз. Современные представления об этиологии и патогенезе. Патоморфология. Псориатическая эритродермия. Причины возникновения. Дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения.
18. Псориаз. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Особенности течения у больных со СПИДом, алкоголиков, наркоманов.
19. Красный плоский лишай. Современные представления об этиологии. Патогенез. Патоморфология. Клиника. Типичная папулезная форма. Дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения и профилактики.
20. Красный плоский лишай. Современные представления об этиологии. Патогенез. Патоморфология. Клиника. Веррукозная форма. Дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения и профилактики.
21. Дерматиты (простой контактный, аллергический, токсико-аллергический). Причины возникновения. Клиническая картина, дифференциальный диагноз. Принципы лечения, профилактика.
22. Атопический дерматит. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина (периоды: младенческий, детского возраста, подросткового и взрослого возраста), течение и прогноз. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика. Роль этиологических факторов в возникновении и течении заболевания.
23. Атопический дерматит. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина младенческого периода, течение и прогноз. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика. Роль этиологических факторов в возникновении и течении заболевания.
24. Атопический дерматит. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина периода детского возраста, течение и прогноз. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика. Роль этиологических факторов в возникновении и течении заболевания.
25. Экзема. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клинические формы, дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактики.
26. Экзема. Современные представления об этиологии и патогенезе. Истинная экзема, дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактики.
27. Нейродермит. Современные представления об этиологии и патогенезе. Диффузный нейродермит как фаза атопического дерматита. Клиника. Течение и прогноз. Лечение и профилактика.
28. Вульгарная пузырчатка. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника. Патоморфология. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Прогноз.
29. Многоформная экссудативная эритема (инфекционно-аллергического и токсико-аллергического характера). Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактики.
30. Тяжелые токсические и токсико-аллергические состояния и синдромы с поражением кожи и слизистых (токсическая эритема, синдром Стивенса-Джонсона, болезнь Лайелла). Клиника, дифференциальная диагностика. Мероприятия по неотложной помощи. Принципы лечения и профилактики.
31. Диффузные болезни соединительной ткани. Склеродермия. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Ограниченная склеродермия. Клиника, разновидности, дифференциальный диагноз, лечение.
32. Острая и рецидивирующая крапивница. Отек Квинке. Клиника. Этиология. Неотложная помощь. Лечебные и профилактические мероприятия.

33. Диффузные болезни соединительной ткани. Склеродермия, классификация. Клинические разновидности диффузной склеродермии (генерализованная, системная). Критерии клинической диагностики. Фазы склеродермического процесса. Лечение и тактика ведения больного.
34. Диффузные болезни соединительной ткани. Красная волчанка. Современные представления об этиологии и патогенезе. Дискоидная красная волчанка. Клинические критерии диагностики. Течение, прогноз. Лечение и профилактика.
35. Клиническая классификация микозов. Кератомикозы. Этиология, эпидемиология. Клиника, лечение, профилактика.
36. Клиническая классификация микозов. Дерматомикозы. Трихомикозы. Поверхностная трихофития гладкой кожи и волосистой части головы. Эпидемиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансеризация и профилактика.
37. Клиническая классификация микозов. Дерматомикозы. Трихомикозы. Инфильтративно-нагноительная трихофития. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Дифференциальный диагноз. Течение. Прогноз. Лечение и профилактика.
38. Клиническая характеристика микозов. Дерматомикозы. Трихомикозы. Микроспория. Этиология. Эпидемиология. Клиника, диагностика, лечение, диспансеризация. Профилактика.
39. Клиническая классификация микозов. Кандидозы кожи и слизистой. Клинические формы. Лабораторная диагностика. Провоцирующие факторы. Принципы лечения и профилактики.
40. Клиническая классификация микозов стоп. Клиника. Принципы лечения и профилактики.
41. Онихомикоз. Клиника. Принципы лечения и профилактики. Современные фунгицидные средства.
42. Гнойничковые заболевания кожи. Этиология. Провоцирующие факторы. Влияние нарушений экологии на возникновение пиодермии. Классификация. Поверхностные стафилодермии. Клиника. Лечение. Профилактика.
43. Гнойничковые заболевания кожи. Этиология. Провоцирующие факторы. Влияние нарушений экологии на возникновение пиодермии. Классификация. Стафилококковый сикоз. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактики.
44. Гнойничковые заболевания кожи. Классификация. Глубокие стафилодермии. Фурункулез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.
45. Угревая болезнь. Современные представления об этиологии и патогенезе. Классификация. Клинические формы, течение. Принципы лечения и профилактики.
46. Гнойничковые заболевания кожи. Классификация. Поверхностные стрептодермии. Причины возникновения и вероятность появления у взрослых. Принципы лечения и профилактики.
47. Гнойничковые заболевания кожи. Классификация. Глубокие формы стрептодермии. Роль иммунодефицита в возникновении их. Принципы лечения и профилактики.
48. Туберкулез кожи. Классификация. Туберкулезная волчанка. Клиника. Дифференциальный диагноз. Течение. Прогноз. Принципы лечения и профилактики.
49. Туберкулез кожи. Классификация. Колликувативный туберкулез кожи (скрофулодерма). Клиника, дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика.
50. Туберкулез кожи. Классификация. Папуло-некротический туберкулез. Провоцирующие факторы. Клиническая картина, дифференциальный диагноз. Принципы лечения и профилактики.
51. Бородавчатый и язвенный туберкулез кожи. Пути и способы заражения. Провоцирующие факторы. Принципы лечения и профилактики.
52. Вирусные заболевания кожи. Провоцирующие факторы экзо- и эндогенного характера. Контагиозный моллюск, вульгарные бородавки, остроконечные кондиломы. Клиника, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
53. Вирусные заболевания кожи. Простой пузырьковый лишай. Клиника, дифференциальная диагностика. Общие принципы лечения и профилактики.
54. Вирусные заболевания кожи. Опоясывающий лишай. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Особенности течения у больного СПИДом, алкоголика, наркомана.

55. Паразитарные заболевания кожи. Чесотка, вшивость. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Лечение, диспансеризация. Профилактика.
56. Розовый лишай. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника, дифференциальный диагноз. Течение, прогноз. Лечение.
57. Сифилис. Этиология. Классическое течение. Продолжительность периодов. Клиническая и лабораторная диагностика.
58. Сифилис. Варианты течения. Условия заражения и пути передачи инфекции. Инкубационный период.
59. Сифилис. Классическое течение. Значение серологических реакций в диагностике. Иммуитет при сифилисе.
60. Сифилис. Условия и способы заражения сифилисом. Инкубационный период. Патоморфологические изменения на месте внедрения бледной трепонемы в этом периоде.
61. Сифилис. Этиология. Пути проникновения сифилитической инфекции. Условия и способы заражения. Возможные варианты течения сифилиса.
62. Сифилис. Первичный период. Характеристика твердого шанкра. Клинические разновидности. Дифференциальная диагностика.
63. Сифилис. Первичный период. Продолжительность, клиническая и лабораторная диагностика. Принципы лечения и диспансеризации больных.
64. Сифилис. Первичный период. Первичные сифиломы их осложнения. Дифференциальный диагноз. Диспансеризация больного в первичном периоде.
65. Сифилис. Общая характеристика вторичного периода. Принципы лабораторной диагностики, лечения, профилактики, диспансеризации.
66. Сифилис. Вторичный период. Розеолезные сифилиды. Клинические разновидности. Дифференциальная диагностика свежего и рецидивного сифилиса.
67. Сифилис. Вторичный период. Папулезные сифилиды. Дифференциальный диагноз.
68. Сифилис. Вторичный период. Пустулезные сифилиды. Особенности течения вторичного периода у больного СПИДом, алкоголиков, наркоманов.
69. Сифилис. Вторичный период. Сифилитическое облысение. Патогенез. Клинические разновидности. Прогноз.
70. Сифилис. Вторичный период. Особенности течения у больного СПИДом, алкоголика, наркомана. Пустулезные сифилиды. Клинические разновидности. Дифференциальный диагноз.
71. Сифилис. Вторичный период. Пигментный сифилид. (лейкодерма). Клинические разновидности. Дифференциальная диагностика свежего и рецидивного сифилиса.
72. Сифилис. Третичный период (общая характеристика, клинические проявления, дифференциальный диагноз, лабораторная диагностика). Лечение, профилактика, прогноз, Диспансеризация.
73. Сифилис. Третичный период. Общая характеристика. Состояние реактивности организма.
74. Сифилис. Третичный период. Гуммозный сифилид. Клинические разновидности, Дифференциальный диагноз. Прогноз.
75. Сифилис. Третичный период. Розеола Фурнье. Бугорковый сифилид. Клинические разновидности. Дифференциальный диагноз.
76. Врожденный сифилис. Классификация. Ранний врожденный сифилис, период новорожденности. Сифилитическая пузырчатка. Клиника, дифференциальный диагноз.
77. Врожденный сифилис. Классификация. Ранний врожденный сифилис, период новорожденности. Диффузная папулезная инфильтрация. Клиника, дифференциальный диагноз. Другие проявления сифилиса в этот период.
78. Поздний врожденный сифилис. Достоверные и вероятные признаки, сифилитические стигмы. Активные проявления этого периода сифилиса.
79. Гонорея. Этиология. Эпидемиология. Пути заражения. Методы диагностики. Принципы лечения и диспансеризации больных.

80. Трихомониаз. Этиология. Эпидемиология. Пути заражения. Трихомонадный уретрит у мужчин. Клиническое течение. Диагностика. Принципы лечения и профилактики. Диспансеризация.
81. Кожные проявления СПИДа. Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика.
82. Гонорея. Клиника и диагностика острого гонорейного уретрита у мужчин. Принципы лечения и профилактики. Диспансеризация.
83. Гонорея у женщин. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Принципы лечения, профилактики. Диспансеризация.
84. Принципы клинической и лабораторной диагностики ИППП.
85. Гонорея. Принципы лечения острой и хронической гонореи. Диспансеризация. Критерии излеченности.
86. Опухоли кожи. Доброкачественные и злокачественные.
87. Рак кожи базальноклеточный и плоскоклеточный.
88. Диспластические и меланоцитарные невусы..
89. Меланома.
90. Саркоидоз кожи.
91. Изменения кожи при сахарном диабете, гипер- и гипотиреозе.
92. Липоидный некробиоз.
93. Группа зритем.
94. Паранеопластические дерматозы.
95. Метастатический рак кожи (рак Педжета. Глюкангома).
96. Наследственные дерматозы.
97. Буллезный эпидермолиз.
98. Дискератоз Дарье.
99. Группа ихтиозов.
90. Нейрофиброматоз.