



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ОБУЧЕНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО:
Директор АНО ДПО «ТМЦО»
Е. В. Ильина
«11» января 2018 г.



Дополнительная профессиональная образовательная
программа профессиональной переподготовки цикла
«Дерматовенерология»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦО»	Валеекова Р.		11.01.18

Тюмень 2018

Содержание программы

- I. Пояснительная записка
- II. Учебно-тематический план
- III. Календарный учебный график
- IV. Организационно-педагогические условия реализации программы
- V. Планируемые результаты
- VI. Оценочные и методические материалы

I. Пояснительная записка

Целью обучения по специальности «Дерматовенерология» является подготовка квалифицированного врача-специалиста дерматовенеролога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Форма обучения: – заочная (очная) с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

Срок обучения: 576 часов.

Режим занятий: 6 часов

Категория обучающихся: руководящий состав медицинских организаций

Применение дистанционных образовательных технологий

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

В учебном процессе с применением использоваться следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с материалами
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);

II. Учебно-тематический план

№	Название темы.	Всего				Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	Организация дерматовенерологической помощи населению	44	10	10	24	Тестовый контроль
2	Анатомия и физиология кожи	44	11	9	24	Тестовый контроль
3	Элементы кожной сыпи, их патогистология	34	12	8	14	Тестовый контроль
4	Методика обследования больного дерматологического и венерологического профиля	44	14	10	20	Тестовый контроль
5	Инфекционные заболевания кожи	52	15	11	26	Тестовый контроль
6	Поверхностные микозы кожи и придатков	53	10	10	33	Тестовый контроль
7	Паразитарные дерматозы	44	12	9	23	Тестовый контроль
8	Вирусные дерматозы	34	14	12	8	Тестовый контроль
9	Инфекционные эритемы	30	12	11	7	Тестовый контроль
10	Дерматиты различного генеза	34	14	10	10	Тестовый контроль
11	Аутоиммунные заболевания кожи	50	10	12	28	Тестовый контроль
12	Сифилис	37	15	11	11	Тестовый контроль
13	Гонорея	30	14	12	4	Тестовый контроль
14	Дерматологические проявления ВИЧ	38	9	10	19	Тестовый контроль
15	Итоговое тестирование	8	8			Тестовый контроль
	ВСЕГО:	576	180	145	251	

**III. Календарный учебный график по программе дополнительной профессиональной переподготовки
«Дерматовенерология»**

Неделя обучения	1	2	3	4	5	6	7	Итого часов
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	
1 неделя	6	6	6	6	6	6		36
2 неделя	6	6	6	6	6	6		36
3 неделя	6	6	6	6	6	6		36
4 неделя	6	6	6	6	6	6		36
5 неделя	6	6	6	6	6	6		36
6 неделя	6	6	6	6	6	6		36
7 неделя	6	7	6	6	6	5		36
8 неделя	6	6	6	6	6	6		36
9 неделя	6	6	6	6	6	6		36
10 неделя	6	6	6	6	6	6		36
11 неделя	6	6	6	6	6	6		36
12 неделя	6	6	6	6	6	6		36
13 неделя	6	6	6	6	6	6		36
14 неделя	6	6	6	6	6	6		36
15 неделя	6	6	6	6	6	6		36
16 неделя	6	6	6	6	6	6		36
Итого:								576
Примечание:								
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> - производственная практика </div>								

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения» от 11.01.2018г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

-приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»: Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Праздничные и выходные дни- с 1-по 8 января 2018г.,

23-25 февраля 2018г., 8-9 марта 2018 г., 1и 9 мая 2018г., 11-12 июня 2018г., с 3 по 5 ноября 2018 года, 31 декабря 2018г.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 6 дней (понедельник-суббота),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00, окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

График организации учебных групп

№	Направлен ие обучения	Месяцы/даты											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
1	«Дерматовене рология»	По мере комплектации групп											

IV. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

1. Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей.

Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

V. Планируемые результаты

По окончании курса обучающийся должен знать:

1. Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, регламентирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения

2. Принципы организации специализированной дерматовенерологической помощи населению (поликлинической, стационарной).

3. Анатомо–физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека, взаимосвязь кожи, функциональных систем организма и уровень их регуляции.

4. Анатомо-физиологические особенности органов мочеполовой системы;

5. Современные классификации, клиническую симптоматику основных заболеваний кожи, инфекций, передаваемых половым путем, их диагностику, лечение, профилактику, реабилитационные мероприятия.
6. Принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств.
7. Использование немедикаментозной терапии, физиотерапии, показания и противопоказания к санаторно–курортному лечению.
8. Диеты, основы рационального питания больного и здорового человека.
9. Принципы противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.
10. Принципы и возможности методов диспансерного обслуживания больных.
11. Основы врачебно–трудовой экспертизы заболеваний кожи.
12. Формы и методы санитарно–просветительной работы.
13. Принципы организации медслужбы гражданской обороны и экономические вопросы, связанные с ней.

По окончании курса обучающийся должен уметь:

1. Получить информацию о заболевании, установить возможные причины его возникновения, прогрессирования с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных и климатических факторов.
2. Оценить тяжесть состояния больного и при необходимости оказать неотложную помощь.
3. Принимать правильные решения по тактике ведения больного.
4. Распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания.
5. Проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз.
6. Вырабатывать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания.
7. Определить трудоспособность (временную или стойкую нетрудоспособность) и показания для направления больного на ВКК и МСЭК.
8. Разработать план реабилитационных и профилактических мероприятий.
9. Осуществлять наблюдение за диспансерной группой больных.
10. Определить показания к направлению на санаторно–курортное лечение, соответствующее профилю заболевания.
11. Оформить медицинскую документацию в соответствии с законодательством о здравоохранении.
12. Организовать работу среднего и младшего медперсонала, составить отчет о работе и провести анализ ее эффективности.
13. Проводить профилактические осмотры, проводить пропаганду здорового образа жизни.
14. Уметь составить отчет о своей работе.

По окончании курса обучающийся должен владеть:

1. Проводить клиническое обследование пациентов с кожной и венерической патологией;
2. Формировать алгоритм диагностического обследования пациентов при дифференциальной диагностики кожных и венерических болезнях;
3. Уметь интерпретировать результаты обследования для постановки полного диагноза;
4. Уметь определить степень выраженности патологии и степень сложности ее лечения;
5. Владеть современными методиками лечения;
6. Уметь оформить медицинскую документацию;
7. Уметь формировать здоровый образ жизни пациентов, соблюдать правила врачебной этики и деонтологии;

8. Иметь практические навыки работы с компьютером.

VI. Оценочные и методические материалы.

ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.

Проверка знаний слушателей включает итоговый контроль.

Итоговый контроль проводится в форме экзамена (теста).

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора обучающей организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.

Слушателям, усвоившим все требования программы «Дерматовенерология» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается диплом профессиональной переподготовки/сертификат государственного образца.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации/сертификации по дополнительной профессиональной программе курса профессиональной переподготовки «Дерматовенерология» в объеме 576 учебных часов

1. Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное, кроме

- а) нозологической формы
- б) клинической формы
- в) характера течения
- г) стадии процесса
- д) эффективности предшествующего лечения

2. Гипоаллергенная диета может назначаться больным

- а) псориазом
- б) буллезным дерматозами
- в) склеродермией
- г) экземой, атопическим дерматитом
- д) все перечисленное

3. Диета больных дерматитом Дюринга предусматривает

- а) исключение из рациона продуктов, приготовленных из злаков
- б) ограничение углеводов
- в) ограничение белков
- г) ограничение поваренной соли
- д) снижение калорийности пищевого рациона

4. К препаратам, блокирующим H₂-гистаминовые рецепторы, относится

- а) циметидин
- б) димедрол
- в) супрастин
- г) фенкарол
- д) диазолин

5. Понятие «дозовый режим» включает все перечисленное, кроме

- а) суточных доз в единицах веса или объема
- б) промежутков между введением
- в) путей введения
- г) скорости введения

- д) общей продолжительности лечения
- 6. К препаратам, тормозящим высвобождение медиаторных веществ из тучных клеток, относятся**
- а) задитен
 - б) кромолин-натрий
 - в) циметидин
 - г) правильно а) и б)
 - д) ни один из указанных
- 7. Неспецифическое гипосенсибилизирующее действие оказывают все перечисленные препараты, кроме**
- а) кортикостероидов
 - б) антигистаминных препаратов
 - в) препаратов кальция
 - г) тиосульфата натрия
 - д) транквилизаторов
- 8. Дезинтоксикационным эффектом обладают**
- а) гипосульфит натрия
 - б) пантотеновая кислота
 - в) аскорбиновая кислота
 - г) сернокислая магнезия
 - д) все перечисленное
- 9. Гиперергические реакции, связанные с клеточными антителами, имеют следующие проявления**
- а) буллезные
 - б) эксфолиативные
 - в) геморрагические
 - г) экзематозные
 - д) все перечисленные
- 10. К лечебному питанию больных акантолитическими буллезными дерматозами предъявляются все перечисленные требования, исключая обогащение**
- а) животными белками
 - б) продуктами, содержащими соли калия
 - в) углеводами и жирами
 - г) продуктами, содержащими соли кальция
 - д) правильно в) и г)
- 11. Алкоголь влияет на эффективность лекарств путем**
- а) изменения резорбции и метаболизма лекарств
 - б) повышения токсичности барбитуратов
 - в) повышения эффективности оральных сахароснижающих препаратов
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно б) и в)
- 12. Экскреция лекарств с низким молекулярным весом производится в основном**
- а) почками
 - б) желчной системой
 - в) кишечником
 - г) легкими
 - д) железами кожи

- 13. Системные аллергические реакции замедленного типа, связанные с клеточными антителами, вызывают все перечисленное, кроме**
- а) генерализованного аллергического дерматита
 - б) грибковоподобной эритемато-везикулезной сыпи
 - в) гиперергических реакций
 - г) крапивницы
 - д) обострения основного заболевания (коллагенозы, экзема и пр.)
- 14. О начале «синдрома отмены» при лечении глюкокортикоидными гормонами свидетельствуют**
- а) анорексия
 - б) недомогание
 - в) гипотония
 - г) миалгия
 - д) все перечисленное
- 15. Лечебное питание больных себорей и вульгарными угрями предусматривает все перечисленное, кроме**
- а) гипоаллергенной диеты
 - б) уменьшения в рационе животных жиров
 - в) исключения поваренной соли
 - г) исключения острых блюд
 - д) ограничения углеводов
- 16. Лечебное питание больных дерматитом Дюринга требует исключения**
- а) продуктов из пшеничной и ржаной муки
 - б) круп содержащих глютен
 - в) острых блюд
 - г) углеводов
 - д) правильно все, кроме г)
- 17. Экскреция лекарств с высоким молекулярным весом производится в основном**
- а) почками
 - б) желчной системой
 - в) кишечником
 - г) легкими
 - д) железами кожи
- 18. К побочному действию лекарств относятся**
- а) токсические реакции
 - б) дисбактериоз
 - в) массивный бактериолиз (реакция Герксгеймера)
 - г) реакция с особой чувствительностью
- 19. Пути введения лекарственных веществ могут быть**
- а) внутривенный
 - б) внутримышечный
 - в) подкожный
 - г) эндолимфатический
 - д) все перечисленное
- 20. Начало лечения иглорефлексотерапией при хронических заболеваниях возможно во все периоды, кроме**
- а) периода обострения
 - б) периода стабилизации воспалительного процесса

- в) периода частичной или полной ремиссии
- г) периода фиксированных сезонных обострений
- д) правильно в) и г)

21. Лечебное питание больных хронической пиодермией предусматривает в пищевом рационе все перечисленное, кроме

- а) ограничения углеводов
- б) ограничения животных жиров
- в) увелечения белков
- г) увеличения витаминов

22. Экринные потовые железы выделяют пот, состоящий

- а) из воды
- б) из солей кальция
- в) из сульфатов хлорида натрия
- г) из органических веществ (мочевая кислота, аммиак, углеводы и т.д.)

23. Апокриновые потовые железы в своем секрете содержат все перечисленное, кроме

- а) обычных составных частей пота
- б) железа
- в) холестерина и его эфиров
- г) гликогена
- д) нейтральных жиров

24. Основными компонентами секрета сальных желез являются

- а) нейтральные жиры
- б) азотистые и фосфорные соединения
- в) стероидные гормоны
- г) стеарины
- д) все перечисленное

25. Функция эккринных потовых желез регулируется симпатическими нервами, центры которых расположены

- а) в спинном мозге
- б) в продолговатом мозге
- в) в промежуточном мозге
- г) все перечисленное верно

26. Гиперкератоз – это утолщение

- а) эпидермиса
- б) базального слоя
- в) шиповидного слоя
- г) зернистого слоя
- д) рогового слоя

27. Секретция сальных желез регулируется всем перечисленным, кроме:

- а) нервной системы
- б) гормонов половых желез
- в) гормонов гипофиза
- г) гормонов надпочечников
- д) гормонов поджелудочной железы

28. Белковый обмен в коже происходит за счет

- а) коллагена
- б) продуктов белкового обмена

- в) альбуминов и глобулинов
- г) кератина
- д) всего перечисленного

29. Недостаток в организме витаминов группы В обуславливает все вышеперечисленное, кроме

- а) дистрофии волос
- б) пеллагры
- в) дистрофии ногтей
- г) глосситов
- д) стоматитов

30. При старении кожи происходит

- а) изменение биохимического состава кожи
- б) снижение активности ферментов в эпидермисе
- в) усиление активности ферментов в дерме
- г) повышение содержания в коже кальция и калия
- д) все перечисленное

31. Гипертрофия эпидермиса – утолщение

- а) рогового слоя
- б) зернистого слоя
- в) базального слоя
- г) шиповидного слоя
- д) всех слоев кожи, кроме базального

32. К осложнениям, наблюдающимся при наружном применении глюкокортикоидных гормонов, относятся

- а) атрофия кожи
- б) пиодермия
- в) келоидный рубец
- г) гиперкератоз
- д) правильно а) и б)

33. При образовании волдыря возникают

- а) инфильтрация дермы
- б) отек сосочкового слоя дермы
- в) расширение сосудов
- г) акантоз
- д) правильно а) и в)

34. Атрофия дермы – это

- а) уплощение сосочкового слоя
- б) истончение сетчатого слоя
- в) сглаженность дермо-эпидермальной границы
- г) уменьшение количества сосудов дермы
- д) все перечисленное кроме г)

35. Оценка морфологических элементов предусматривает определение

- а) размеров и цвета
- б) формы и конфигурации
- в) консистенции
- г) поверхности, дна, содержимого, границ

36. Спонгиоз – это

- а) скопление в межклеточных щелях отечной жидкости

- б) раздвижение эпителиальных клеток
- в) растягивание межклеточных мостиков и разрыв межклеточных связей
- г) формирование микровезикул
- д) все перечисленное

37. Вторичными элементами, появляющимися после нарушения целостности только эпидермиса, являются

- а) эрозия
- б) язва
- в) поверхностная трещина
- г) рубец
- д) все перечисленное

38. Дискератоз – это

- а) нарушение ороговения отдельных клеток
- б) нарушение ороговения групп клеток
- в) нарушения ороговения всего эпителия
- г) любое отклонение от нормального рогообразования
- д) правильно а) и б)

39. Акантолиз – это

- а) разрушение межклеточных мостиков клеток шиповидного слоя
- б) скопление серозной жидкости
- в) образование внутридермальных пузырей
- г) дегенеративное изменение эпидермальных клеток, утративших связь с окружающими и плавающими в пузырьной жидкости
- д) все перечисленное

40. Гранулез – это утолщение

- а) эпидермиса
- б) шиповидного слоя
- в) зернистого слоя
- г) базального слоя
- д) рогового слоя

41. Дерма состоит

- а) из волокнистых субстанций
- б) из основного межклеточного вещества
- в) из клеточных элементов
- г) из сосудов и нервов
- д) из всего перечисленного

42. Роговой слой кожи обеспечивает все перечисленное, кроме

- а) механической резистентности
- б) противолучевой резистентности
- в) противохимической резистентности
- г) электросопротивления
- д) антимикробной резистентности

43. Проницаемость кожи – это

- а) адсорбирование вещества на роговом слое
- б) прохождение вещества через роговой барьер
- в) прохождение вещества через эпидермис и сосочковый слой дермы
- г) поступление вещества через стенки кровеносных сосудов в кровь
- д) все перечисленное кроме а)

44. Воспаление дермы характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) отека
- б) расширения сосудов
- в) выхода белков плазменного происхождения и форменных элементов крови за пределы сосудистого русла
- г) формирования периваскулярных или диффузных клеточных пролифератов
- д) сглаживания сосочков дермы

45. К первичным полостным морфологическим элементам относятся

- а) пятно
- б) узелок и узел
- в) бугорок
- г) волдырь
- д) пузырек

46. Клиническая оценка кожной сыпи предусматривает все перечисленное, кроме

- а) определения характера сыпи (воспалительная или невоспалительная)
- б) распространенности процесса
- в) локализации
- г) определения морфологических элементов
- д) определения кожных сосудистых реакций

47. Проницаемость кожи повышается при всем перечисленном, кроме

- а) мацерации рогового слоя
- б) смазывания раздражающими веществами, усиливающими кровоток
- в) влияния ионизирующего излучения
- г) голодания
- д) механических воздействий

48. Противопоказаниями для лечения низоралом являются

- а) повышенная чувствительность к препарату
- б) недостаточность кровообращения
- в) недостаточность функции печени и почек
- г) заболевания органов дыхания
- д) правильно а) и в)

49. Лихенификация характеризуется

- а) уплотнением
- б) пигментацией
- в) утолщением кожи
- г) усмлением кожного рисунка
- д) всем перечисленным

50. Первичным морфологическим элементом, характерным для герпесов является

- а) пятно
- б) узелок и бугорок
- в) везикула и пузырек
- г) волдырь
- д) все перечисленное

51. Функция апокриновых желез (потовых)

- а) начинают активно функционировать в период полового созревания
- б) связана с нервной системой
- в) связана с эндокринной системой
- г) связана с полом

д) все правильно, кроме г)

52. Кожа участвует в обмене

- а) углеводов, липидов, белков
- б) меланина
- в) витаминов
- г) воды и солей
- д) всего перечисленного

53. Меланин защищает от УФ-лучей

- а) клетки базального слоя эпидермиса
- б) клетки дермы
- в) нервы
- г) сосуды
- д) все перечисленное

54. Апокриновые железы по строению могут быть

- а) трубчатыми
- б) альвеолярными
- в) смешанного строения
- г) строение зависит от локализации железы
- д) строение не зависит от локализации железы

55. К высыхающим, то есть густеющим от поглощения воздуха, растительным маслам относятся

- а) подсолнечное масло
- б) оливковое масло
- в) льняное масло
- г) ореховое масло
- д) все перечисленное кроме б)

56. Мази назначаются

- а) для изоляции кожных покровов от влияния химических, механических травм, трения
- б) как смягчающие кожу и зудоутоляющие
- в) как проводники лекарственных веществ
- г) как очищающие кожу от вторичных наслоений
- д) правильно все перечисленное

57. Время полного обновления клеток эпидермиса зависит

- а) от пола
- б) от возраста
- в) от национальной принадлежности
- г) от индивидуальных особенностей

58. Сальные железы могут быть

- а) трубчатыми
- б) альвеолярными
- в) отсутствуют на ладонях и подошвах
- г) связаны с волосяными фолликулами
- д) правильно все перечисленное, кроме а)

59. Барьерно-защитная функция кожи включает

- а) противолучевую резистентность
- б) бактерицидную активность
- в) сопротивление кожи электрическому току

- г) механическую резистентность
- д) все перечисленное

60. Эпидермис имеет слои

- а) роговой
- б) зернистый
- в) шиповидный
- г) базальный
- д) все перечисленные

МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ:

1. Доступ к пользованию электронной-библиотечной системы IPR BOOKS.
2. Презентации по дерматовенерологии

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бутова, Ю. С. Клиническая дерматовенерология (комплект из 2 книг) / Под редакцией Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 943 с.
2. Вязьмитина, А. В. Сестринский уход в дерматовенерологии. МДК 02. 01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / А.В. Вязьмитина, Н.Н. Владимиров. - М.: Феникс, 2015. - 176 с.
3. Гольцов, Сергей Дерматовенерология. Наблюдения в фотографиях / Сергей Гольцов. - М.: Уральский рабочий, 2013. - 368 с.
4. Дерматовенерология / В.В. Чеботарев и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 272 с.
5. Дерматовенерология. Национальное руководство - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 760 с.
6. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.
7. Детская дерматовенерология. - М.: Academia, 2012. - 376 с.
8. Клиническая дерматовенерология. В 2 томах. Том 1. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.
9. Клиническая дерматовенерология. В 2 томах. Том 2. - М.: ГЭОТАР Медицина, 2009. - 928 с.
10. Полимеразная цепная реакция и ее применение для диагностики в дерматовенерологии / Под редакцией А.А. Ворбьева. - М.: Медицинское информационное агентство, 2004. - 467 с.
11. Полушкина, Н. Н. Диагностический справочник дерматовенеролога / Н.Н. Полушкина. - М.: АСТ, 2007. - 640 с.
12. Потоцкий, И. И. Справочник дерматовенеролога / И.И. Потоцкий. - М.: Здоров'я, 1985. - 224 с.
13. Практикум по дерматовенерологии. - М.: Издательство Российского Университета дружбы народов, 2009. - 220 с.
14. Родионов, А. Н. Дерматовенерология. Полное руководство для врачей (+ DVD-ROM) / А.Н. Родионов. - М.: Наука и техника, 2012. - 240 с.
15. Рубинс, А. Дерматовенерология / А. Рубинс. - М.: Издательство Панфилова, 2011. - 368 с.
16. Руководство по дерматовенерологии. Том 2: Кожные болезни. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1987. - 480 с.
17. Руководство по детской дерматовенерологии / Ю.К. Скрипкин и др. - М.: Медицина, 1983. - 480 с.
18. Самцов, А. В. Дерматовенерология / А.В. Самцов, В.В. Барбинов. - М.: СпецЛит, 2008. - 376 с.
19. Соколова, Т. В. Практические навыки в дерматовенерологии / Т.В. Соколова, В.В.

- Гладько, Л.А. Сафонова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2011. - 132 с.
20. Соколова, Т. В. Практические навыки в дерматовенерологии. Справочник для врачей / Т.В. Соколова, В.В. Гладько, Л.А. Сафонова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2012. - 136 с.
21. Справочник дерматовенеролога. - М.: Медицина, 1978. - 344 с.
22. Стуканова, Н. П. Дерматовенерология / Н.П. Стуканова. - М.: КноРус, 2012. - 254 с.
23. Стуканова, Н. П. Дерматовенерология / Н.П. Стуканова. - М.: КноРус, 2016. - 256 с.
24. Шаровой, Н. М. Практическое руководство по детским болезням. Том 12. Детская дерматовенерология / Под редакцией Н.Г. Короткого, Н.М. Шаровой. - М.: Медпрактика-М, 2009. - 284 с.