

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
АТТЕСТАЦИИ ПЕРСОНАЛА»



УТВЕРЖДЕНО:  
Директор АНО ДПО «ТМЦАП»  
Е.В. Ильина  
«09» января 2020 г.



Дополнительная профессиональная образовательная  
программа повышения квалификации  
«Дерматовенерология»

	Должность	Фамилия	Подпись	Да- та
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦАП»	Валиокова А.Р.		

Тюмень 2020

## 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 ургентных 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:** 144 часов.

**Режим занятий:** 6 часов

**Категория обучающихся:** высшее образование по одной из специальностей : «Лечебное дело», «Педиатрия».

### **Применение дистанционных образовательных технологий**

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

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

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

### Учебно-тематический план

№	Название темы.	Всего				Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	Организация дерматовенерологической помощи населению	10	4	1	5	Тестовый контроль
2	Анатомия и физиология кожи	10	4	1	5	Тестовый контроль
3	Элементы кожной сыпи, их патогистология	10	4	2	4	Тестовый контроль
4	Методика обследования больного дерматологического и венерологического профиля	10	4	1	5	Тестовый контроль
5	Инфекционные заболевания кожи	10	4	2	4	Тестовый контроль
6	Поверхностные микозы кожи и придатков	10	4	2	4	Тестовый контроль
7	Паразитарные дерматозы	10	4	2	4	Тестовый контроль
8	Вирусные дерматозы	10	4	2	4	Тестовый контроль
9	Инфекционные эритемы	10	4	2	4	Тестовый контроль
10	Дерматиты различного генеза	10	4	2	4	Тестовый контроль
11	Аутоиммунные заболевания кожи	10	4	2	4	Тестовый контроль
12	Сифилис	10	4	2	4	Тестовый контроль
13	Гонорея	10	4	2	4	Тестовый контроль
14	Дерматологические проявления ВИЧ	10	4	1	5	Тестовый контроль
15	Итоговое тестирование	4	4			Тестовый контроль
	<b>ВСЕГО:</b>	<b>144</b>	60	24	60	



### **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.

### **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.

**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.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации/сертификации по дополнительной профессиональной программе курса повышения квалификации «Дерматовенерология» в объеме 144 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) буллёзным 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 H<sub>2</sub>-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) увеличения 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 пузырь
- 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.