



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
С.А. Сайганов /
«17» сентября 2018 года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КОСМЕТОЛОГИЯ»
(с использованием дистанционных образовательных технологий)**

Кафедра Косметологии

Специальность Косметология

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Состав рабочей группы	2
2. Общие положения	3
3. Характеристика программы	3
4. Планируемые результаты обучения	4
5. Календарный учебный график	7
6. Учебный план	8
7. Рабочая программа	9
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	10
9. Формы контроля и аттестации	12
10. Оценочные средства	15
11. Нормативные правовые акты	36

1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Косметология»,
специальность «Косметология»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Королькова Татьяна Николаевна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
2.	Игнатюк Мария Анатольевна	К.м.н.	Доцент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
3.	Михайлова Ольга Антоновна		Заведующая ООСП	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Косметология» обсуждена на заседании кафедры Косметологии «11» сентября 2018 г., протокол № 8.

Заведующий кафедрой, профессор Королькова /Королькова Т.Н./

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «14» 09 2018 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ

Михайлова / Михайлова О.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)

Одобрено методическим советом терапевтического факультета «14» 09 2018 г. протокол № 3

Председатель, профессор

Лобзин СВ / Лобзин СВ /
(подпись) (расшифровка подписи)

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Косметология» (далее – Программа), специальность «Косметология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития специалиста, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам профилактики, лечения и косметологической коррекции геронтологической группы населения;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам профилактики, лечения и косметологической коррекции геронтологической группы населения.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 144 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очно-заочной форме обучения дискретно (поэтапно, с частичным отрывом от работы) на базе ФГБОУ ВО СЗГУ им. И.И. Мечникова Минздрава России:

1 этап – теоретическое обучение с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ) в объеме 90 часов, форма обучения – заочная;

2 этап – обучающий симуляционный курс (ОСК) в объеме 48 часов, форма обучения – очная;

3 этап - итоговая аттестация в объеме 6 часов.

К освоению Программы допускается следующий контингент:

Высшее образование – специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в ординатуре по специальности «Косметология» или Профессиональная переподготовка по специальности «Косметология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности дерматовенерология.

3.3. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1).

Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.4. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и

распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, ДОТ), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.5. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.6. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое, информационное и электронное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование по одной из специальностей: специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в ординатуре по специальности «Косметология» или Профессиональная переподготовка по специальности «Косметология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности дерматовенерология.

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего образования, и в усовершенствовании компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности Косметология.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

- У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК) (по видам деятельности):
- профилактическая деятельность:
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);
- диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
- лечебная деятельность:
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-6);
- реабилитационная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-7);
- психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-8);
- организационно-управленческая деятельность:
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-11).

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с косметологическими дефектами, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи (ПК-5);

4.5. Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

усовершенствовать следующие **необходимые знания**:

- роль природных и медико-социальных факторов в развитии косметологических изменений кожи лица и тела
- нормативную базу и организацию проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
- нормативную базу и организацию проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

- знать социально-гигиенические методики сбора информации и математического анализа в здравоохранении
- патологические симптомы и синдромы косметологических нарушений, основы медико-биологических и клинических дисциплин, патологии алгоритмы постановки диагноза
- тактику ведения и методы лечения косметологических пациентов
- природные лечебные факторы, лекарственную терапию и методы реабилитации у пациентов косметологического профиля
- нормативную базу организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- знать оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

приобрести следующие **необходимые знания**:

- новые методы лечения косметологических пациентов

усовершенствовать следующие **необходимые умения**:

- выявлять у пациентов косметологические изменения кожи лица и тела
- собирать и анализировать информации о показателях косметологических изменений кожи лица и тела
- собирать и анализировать информации о показателях косметологических изменений кожи лица и тела
- анализировать показатели работы медицинских организаций по оказанию медицинской помощи по профилю косметология
- выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы косметологических нарушений, устанавливать косметологический диагноз
- назначать лечение косметологическим пациентам
- назначать лекарственную терапию, применять методы реабилитации у пациентов косметологического профиля
- организовывать и управлять в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- организовать медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

приобрести следующие **необходимые умения**:

- назначать лечение косметологическим пациентам

усовершенствовать следующие **необходимые навыки**:

- методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии косметологических изменений кожи лица и тела
- методы обследования косметологического пациента и интерпретации их результатов, алгоритмами постановки диагноза
- методы обследования косметологического пациента и интерпретации их результатов, алгоритмами постановки диагноза

- методы анализа в здравоохранении
- методы обследования косметологического пациента и интерпретации их результатов, алгоритмами постановки диагноза
- методы лечения косметологических пациентов
- природные лечебные факторы, лекарственную терапию, методы реабилитации
- организации и управлением в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях ем
- оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

приобрести следующие **необходимые навыки**:

- новые методы лечения косметологических пациентов

5. Календарный учебный график

График обучения Форма обучения	Разделы Программы (этапы)	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Очно-заочная	Теоретическое обучение (ДО)	2	6	90
	Практическое обучение (ОСК)	6	6	48
	Итоговая Аттестация	6	1	6

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи косметологи

Трудоёмкость обучения: 144 акад. часа

Форма обучения: очно-заочная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СТ	ДО	СР	
1	Нормативно-правовое регулирование и организация медицинской помощи по профилю «Косметология».	8				8	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Нормативно-правовые основы оказания медицинской помощи по профилю «Косметология»	2				2	-	Текущий контроль (устный опрос)
1.2	Санитарно-эпидемиологический режим работы косметологического кабинета, отделения.	4				4	-	Текущий контроль (устный опрос)
1.3	Лицензирование работ и услуг по специальности «Косметология».	2				2	-	Текущий контроль (устный опрос)
2	Частные вопросы косметологии.	110	-	-	40	62	8	Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1	Частные вопросы косметологии.	50	-	-	20	26	4	Текущий контроль (устный опрос)
2.2	Методы лечения и коррекции в косметологии.	60	-	-	20	36	4	Текущий контроль (устный опрос)
3	Дерматовенерология	12		-	-	12	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
3.1	Неинфекционные болезни кожи. Инфекционные и паразитарные болезни кожи.	6		-	-	6	-	Текущий контроль (устный опрос)
3.2	ИППП	6		-	-	6	-	Текущий контроль (устный опрос)
4	ОСК: Оказание неотложной медицинской помощи по профилю косметология	8	-	8	-	-	-	Промежуточный контроль (практические задания)
4.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике	2	-	2	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
4.2	Оказание неотложной медицинской помощи по профилю косметология	6	-	6	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
Итоговая аттестация		6	-	-	6	-	-	ЭКЗАМЕН
Всего		144	-	8	46	82	8	

7. Рабочая программа
по теме «Косметология»

**РАЗДЕЛ 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «КОСМЕТОЛОГИЯ».**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Нормативно-правовые основы оказания медицинской помощи по профилю «Косметология»
1.1.1	Организация косметологической помощи в Санкт-Петербурге.
1.1.2	Нормативно-правовые основы оказания медицинской помощи по профилю «Косметология»
1.2	Санитарно-эпидемиологический режим работы косметологического кабинета, отделения.
1.2.1	Санитарно-эпидемиологический режим в работе косметолога.
1.3	Лицензирование работ и услуг по специальности «Косметология».
1.3.1	Вопросы лицензирования и аккредитации.

РАЗДЕЛ 2. ЧАСТНЫЕ ВОПРОСЫ КОСМЕТОЛОГИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Частные вопросы косметологии.
2.1.1	Дерматоскопия
2.1.2	Ботулинотерапия
2.1.3	Инъекционная контурная пластика.
2.1.4	Химические пилинги.
2.1.5	Нитевые технологии в косметологии.
2.1.6	Лазерные технологии в косметологии.
2.1.7	Трихология.
2.1.8	Радиоволновая терапия в косметологии
2.2.	Методы лечения и коррекции в косметологии.
2.2.1	Дерматоскопия. Физиология кожи человека. Строение и функции потовых желез. Инструментальная диагностика структуры и функций кожи.
2.2.2	Ботулинотерапия.
2.2.3	Инъекционная контурная пластика
2.2.4	Химические пилинги.
2.2.5	Нитевые технологии в эстетической медицине.
2.2.6	Лазерные технологии в косметологии.
2.2.7	Трихология
2.2.8	Радиоволновая терапия в косметологии.

РАЗДЕЛ 3. ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Неинфекционные болезни кожи. Инфекционные и паразитарные болезни кожи.
3.1.1	Неинфекционные болезни кожи.
3.1.2	Инфекционные и паразитарные болезни кожи.
3.1.3	Общие вопросы медицинской микологии.
3.2	ИППП
3.2.1	Инфекции передающиеся половым путем.

РАЗДЕЛ 4. ОСК: ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ КОСМЕТОЛОГИЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике
4.1.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике
4.2	Оказание неотложной медицинской помощи по профилю косметология
4.2.1	Оказание неотложной медицинской помощи по профилю косметология

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций.

Лекционные занятия: дистанционное обучение

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Дерматоскопия	2.1.1; 2.2.1	ПК- 1,2,3,4,
2.	Ботулинотерапия	2.1.2; 2.2.2	ПК- 5,6,7,8
3.	Инъекционная контурная пластика.	2.1.3; 2.2.3	ПК- 4,5,6
4.	Химические пилинги.	2.1.4; 2.2.4	ПК- 4,5,6,7,8
5.	Нитевые технологии в косметологии.	2.1.5; 2.2.5	ПК- 4,5,6,7,8
6.	Лазерные технологии в косметологии.	2.1.6; 2.2.6	ПК- 4,5,6,7,8
7.	Трихология.	2.1.7; 2.2.7	ПК- 4,5,6,7,8
8.	Радиоволновая терапия в косметологии	2.1.8; 2.2.8	ПК- 4,5,6,7,8
9.	Дерматоскопия. Физиология кожи человека. Строение и функции потовых желез. Инструментальная диагностика структуры и функций кожи.	2.1.1; 2.2.1	ПК- 4,5,6,7,8
10.	Неинфекционные болезни кожи.	3.1.1	ПК- 4,5,6,7,8
11.	Инфекционные и паразитарные болезни кожи.	3.1.2	ПК- 4,5,6,7,8
12.	Общие вопросы медицинской микологии.	3.1.3	ПК- 4,5,6,7,8
13.	Инфекции передающиеся половым путем.	3.2.1	ПК- 4,5,6,7,8
14.	Нормативно-правовые основы оказания медицинской помощи по профилю	1.1.2	ПК- 4,5,6,7,8

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
	«Косметология»		
15.	Организация косметологической помощи в Санкт-Петербурге.	1.1.1	ПК- 4,5,6,7,8
16.	Санитарно-эпидемиологический режим работы косметологического кабинета, отделения.	1.2.1	ПК- 4,5,6,7,8
17.	Санитарно-эпидемиологический режим в работе косметолога.	1.2.1	ПК- 4,5,6,7,8
18.	Лицензирование работ и услуг по специальности «Косметология».	1.3.1	ПК- 4,5,6,7,8
19.	Вопросы лицензирования и аккредитации.	1.3.1	ПК- 4,5,6,7,8

Обучающий симуляционный курс

№	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике	4.1.1	ПК- 4,5,6,7,8
2.	Оказание неотложной медицинской помощи по профилю косметология	4.2.1	ПК- 4,5,6,7,8

8.2. Учебно-методическое, информационное и электронное обеспечение.

Основная литература:

1. Гиалурионовая кислота в инъекционной косметологии [Электронный ресурс] / В. Н. Хабаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441831.html>
2. Угри : учеб. пособие для врачей [Электронный ресурс] / В. И. Альбанова, О. В. Забненкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438442.html>
3. Косметология : пособие для врачей / В. К. Сорокина ; ред. Л. Н. Сорокина. - СПб.: Гиппократ, 2012. - 400 с.
4. Косметическая дерматология. Принципы и практика = Cosmetic Dermatology. Principles and Practice : [руководство] / Л. Бауманн ; пер. А. В. Алымов ; ред. Н. Н. Потеекаев. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 696 с.

Дополнительная литература:

1. Красавина Д.А., Орлова О.Р., Федотова З.И., Мингазова Л.Р., Сойхер М.И., Котляров В.В. Эстетическая ботулинотерапия у пациентов с ортопедической патологией: междисциплинарный подход. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., 2012. - № 1. - С. 38-42.
2. Райцева С.С. Полиревитализация: новые возможности инъекционной косметологии. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., 2012. - № 3. - С. 48-50.
3. Минаев В.П. Современные лазерные аппараты для эстетической медицины: обзор российского рынка. //Вестник эстетической медицины. – М., 2012. - Т. 11. - № 1. - С. 16-25.
4. Груздев Д.А., Кодяков А.А., Федоров П.Г. Новый подход к классификации нитей для омоложения кожи лица и шеи. //Вестник новых медицинских технологий. – М., 2014. - Т. 21. - № 2. - С. 104-109.

5. Безуглый А.П., Потекаев Н.Н., Сапожникова Ю.А. Ультразвуковое сканирование высокого разрешения в дерматологии и медицинской косметологии. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2014. - № 2. - С. 20-25.
6. Романов Н.И. Мужская косметология. //Бюллетень медицинских интернет-конференций. – М., - 2014. - Т. 4. - № 5. - С. 866.
7. Юсова Ж.Ю. Инволюционные изменения кожи с учетом типа ее старения. //Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. - 2012. - Т. 20. - № 22-2 (141). - С. 83-88.
8. Груздев Д.А. Применение богатой тромбоцитами аутоплазмы в косметологии: некоторые вопросы, актуальные с точки зрения практикующего врача. //Вестник эстетической медицины. – М., - 2013. - Т. 12. - № 4. - С. 84-90.
9. Ключарева С.В., Нечаева О.С., Шумская О.Г., Белова Е.А. Профилактика осложнений и побочных эффектов терапии в современной дерматокосметологии. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2013. - № 3. - С. 3-11.
10. Базина В.В. Гиперпигментация: причины и механизмы возникновения, варианты лечения. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2012. - № 6. - С. 52-58.
11. Ключарева С.В., Шумская О.Г., Тен В.И., Жигулина А.Г. Дерматоскопия в косметологии: новое в диагностике новообразований. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2012. - № 6. - С. 45-51.

Базы данных, информационно-справочные системы (электронные информационные ресурсы):

Программное обеспечение:

PowerPoint, Microsoft office

Базы данных, информационно справочные системы:

MEDWEB, Medline, PubMed

Электронные образовательные ресурсы Университета:

1. Moodle

8.3. Материально-техническое обеспечение.

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГОУ ВО СЗГУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

8.4. Кадровое обеспечение.

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

- 9.1. Текущий контроль знаний осуществляется в форме устного опроса.
- 9.2. Промежуточный контроль проводится в форме тестовых и практических заданий.
- 9.3. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме экзамена.
- 9.4. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.
- 9.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. Оценочные Средства

10.1 Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Описание компетенции	Оценочные средства	Номер вопроса
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Контрольные вопросы, тестовые задания	6,7,8, 11,13, 14,18-20,25,33,37,38, 42-45,48-49,50,51, 52
ПК-2	готовность к проведению проф. мед. осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Контрольные вопросы, тестовые задания	6,7,8,9,11,12,33
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Контрольные вопросы, тестовые задания	8,9,10,11,12,28,29, 38,46
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Контрольные вопросы, тестовые задания	11,35,36,37,41,51
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов	Контрольные вопросы, тестовые задания	6,7,8,9,10,11, 33,34-37,38,47, 52

	заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем		
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с наследственными заболеваниями	Контрольные вопросы, тестовые задания	8,9,10,11,12,28,29,38,46
ПК-7	готовность к оказанию медико-генетической помощи	Контрольные вопросы, тестовые задания	22,24,27,28,29,34,35,36,37,38,40,42-45,46,47,49,52
ПК-8	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Контрольные вопросы, тестовые задания	20,25,33,37,38
ПК-9	готовность к применению лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Контрольные вопросы, тестовые задания	12,49, 52
ПК-10	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Контрольные вопросы, тестовые задания	36,37,38,40,42-45
ПК-11	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Контрольные вопросы, тестовые задания	17,21,23,24,26,27

10.2 Критерии оценки, шкалы оценивания

Промежуточный контроль (тестовые задания)

Оценка «отлично» - процент правильных ответов 90-100%

Оценка «хорошо» - процент правильных ответов 80-89%

Оценка «удовлетворительно» - процент правильных ответов 70-79%

Текущий контроль (контрольные вопросы)

Оценка «5» - демонстрирует полное понимание проблемы, все требования предъявляемые к заданию выполнены

Оценка «4» - демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования предъявляемые к заданию выполнены

Оценка «3» - демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований предъявляемых к заданию выполнены

Оценка «2» - демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявленные к заданию не выполнены.

Итоговая аттестация (дискуссия)

Оценка «5» - демонстрирует полное понимание проблемы, все требования предъявляемые к заданию выполнены

Оценка «4» - демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования предъявляемые к заданию выполнены

Оценка «3» - демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований предъявляемых к заданию выполнены

Оценка «2» - демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявленные к заданию не выполнены.

10.3 Оценочные средства

Контрольные вопросы

1. Основные аспекты социальной гигиены косметологической службы.
2. Основные аспекты организации косметологической службы.
3. Определение типа кожи и основные этапы косметического ухода.
4. Характеристика нормальной кожи. Этапы ухода. Характеристика косметических средств и аппаратных методов.
5. Характеристика жирной кожи. Этапы ухода. Характеристика косметических средств и аппаратных методов.
6. Характеристика смешанной кожи. Этапы ухода. Характеристика косметических средств и аппаратных методов.
7. Характеристика сухой кожи. Этапы ухода. Характеристика косметических средств и аппаратных методов.
8. Характеристика чувствительной кожи. Этапы ухода. Характеристика косметических средств и аппаратных методов.
9. Пилинги. Характеристика методов, классификация, показания, противопоказания.
10. Поверхностные химические пилинги. Химический состав, свойства, механизм действия, показания, противопоказания, подготовка пациента к процедуре и реабилитация.
11. Химические пилинги срединного уровня. Химический состав, свойства, механизм действия, показания, противопоказания, подготовка пациента к процедуре и реабилитация.
12. Контурная пластика. Характеристика метода, показания, противопоказания. Требования, предъявляемые к филлерам.
13. Биодegradирующие и небидegradирующие филлеры. Химический состав, свойства, способы введения, сравнительная характеристика современных препаратов.
14. Осложнения контурной пластики. Методы их профилактики и устранения.
15. Мезотерапия. Характеристика методов и механизм действия.

16. Основные группы фармакологических препаратов для мезотерапии. Фармакодинамика, фармакокинетика, критерии выбора.
17. Побочные эффекты и осложнения мезотерапии. Методы их профилактики и устранения.
18. Биоревитализация. Характеристика метода и механизм действия.
19. Ботулинотерапия. Характеристика метода и механизм действия.
20. Осложнения ботулинотерапии, их профилактика и устранение.
21. Совместимость инъекций ботулотоксина с другими косметологическими процедурами.
22. Современные методы аппаратной косметологии.
23. Механические лечебные факторы. Механизм действия, показания, противопоказания, техника выполнения.
24. Электротерапия постоянным током. Механизм действия, показания, противопоказания, техника выполнения.
25. Электротерапия импульсным током. Механизм действия, показания, противопоказания, техника выполнения.
26. Ультразвуковая терапия. Механизм действия, показания, противопоказания, техника выполнения.
27. Вакуумтерапия и прессотерапия. Механизм действия, показания, противопоказания, оборудование, техника выполнения.
28. Светотерапия. Механизм действия, показания, противопоказания, оборудование, техника выполнения.
29. Фототерапия. Механизм действия, показания, противопоказания, оборудование, техника выполнения.
30. Лазеротерапия. Механизм действия, показания, противопоказания, оборудование, техника выполнения.
31. Криотерапия. Механизм действия, показания, противопоказания, оборудование, техника выполнения.
32. Талассотерапия. Механизм действия, показания, противопоказания, оборудование, техника выполнения.
33. Грязелечение. Механизм действия, показания, противопоказания, оборудование, техника выполнения.
34. Кислородно-озоновая терапия. Биологические свойства озона. Показания, противопоказания, способы введения, побочные эффекты и осложнения, способы устранения.
35. Гиперпигментации. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
36. Гипопигментации. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
37. Болезни потовых желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
38. Акне. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
39. Себорейный дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
40. Болезни сальных желез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
41. Розацеа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
42. Розацеаподобный дерматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

43. Бородавки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
44. Герпетическая инфекция. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
45. Фотодерматозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
46. Гиперкератозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
47. Обычное облысение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
48. Диффузная алопеция. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
49. Ониходистрофии. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
50. Инфекционные заболевания ногтей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
51. Неинфекционные поражения ногтей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
52. Гиноидная липодистрофия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
53. Локальные жировые отложения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
54. Доброкачественные новообразования кожи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
55. Себорейная бородавка. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
56. Меланомонеопасные пигментные невусы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с меланомой, лечение.
57. Меланомоопасные пигментные невусы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с меланомой, лечение.
58. Злокачественные новообразования кожи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
59. Общая терапия косметических дефектов кожи.
60. Наружная терапия косметических дефектов кожи.

Задания, выявляющие практическую подготовку:

1. Пациент-мужчина 30 лет с диагнозом : себорея, угревая болезнь средней степени тяжести. С 15 лет страдал угревой болезнью, проявления которой постепенно исчезли и в период с 20 до 28 лет пациента не беспокоили. 2 года назад на фоне стресса, связанного с высокими физическими и психо-эмоциональными нагрузками, у мужчины вновь появились папуло-пустулезные высыпания в области щек, подбородка, висков. Соматически здоров, обследовался у гастроэнтеролога, терапевта, эндокринолога – патологии не выявлено.
 1. Какие методы лечения можно предложить?
 2. Какие методики аппаратной косметологии будут эффективны в данном случае? 3. Каков курс процедур?
2. Пациентка после однократно проведенной процедуры прохладного обертывания, назначенной с целью коррекции проявлений гиноидной липодистрофии на фоне

варикозной болезни (телеангиэктазии в области голеней и бедер) пожаловалась на обострение хронического цистита.

1. Связано ли обострение заболевания с косметологической процедурой?
 2. Целесообразно ли продолжить курс процедур? Когда и как следует это сделать?
 3. Допущена ли косметологом ошибка в выборе методики?
3. Пациентка 54-х лет обратилась с пожеланием приподнять брови и верхние веки при помощи ботулотоксина. При осмотре тонкая тоничная кожа, тонкая лобная мышца, нависание бровей, дерматохалазис верхнего века. Врач выполнил инъекцию препарата Ботокс в верхнюю порцию круговой мышцы глаза (под бровью). Спустя две недели пациентка обратилась с жалобами на усиление провисания брови и верхнего века.
1. Чем было вызвано данное осложнение?
 2. Какой тест позволяет предотвратить данное осложнение?
 3. Тактика лечения осложнения.
4. Пациентка после перенесенной круговой подтяжки лица и блефаропластики. Обратилась за ботулинотерапией периорбитальной области. Были выполнены инъекции по классической схеме: по три точки внутримышечно в латеральные участки мышцы с каждой стороны. Спустя неделю пациентка обратилась с жалобой на опущение верхнего века правого глаза. При осмотре истинный птоз верхнего века, веко прикрывает радужку наполовину, открыть глаз шире пациентка не может.
1. В какую мышцу произошла диффузия препарата?
 2. Чем может быть вызвано такое осложнение?
 3. Тактика лечения осложнения.
5. Пациентка обратилась с жалобами на морщины среднемедиальной поверхности щек. Доктор ввела ботулотоксин подкожно в эту область в дозе 5 единиц с каждой стороны. Спустя 3 дня пациентка обратилась с жалобами на сильное изменение улыбки, невозможность удержать жидкость во рту.
1. В чем причина осложнения?
 2. С каким уровнем тканей работают при использовании мезоботокса?
 3. Прогноз и лечение.
6. Пациентка 30-ти лет обратилась с жалобами на десневую улыбку. Врач ввела по 2 единицы Ботокса в основание носогубной складки с каждой стороны. Спустя 2 недели пациентка обратилась с жалобами на заворот верхней губы внутрь.
1. С чем связано возникновение этого осложнения?
 2. Тактика лечения.
7. Пациентка обратилась с жалобами на провисание овала лица. Была выполнена ботулинотерапия в «точке Нефертити» (прикрепление платизмы под краем нижней челюсти). Был получен хороший клинический эффект. На третий цикл коррекции (спустя 1,5 года) после инъекции значительно волюмизировался двойной подбородок.
1. Механизм формирования данного осложнения.
 2. Тактика лечения.
8. Пациентка 38 лет обратилась с жалобами на изменение цвета кожи в области межбровья, которое появилось спустя 2 недели после процедуры контурной пластики. Проводилась коррекция межбровных морщин препаратом Ювидерм Ультра 3 иглой 30G, введено 0,2 мл. Из анамнеза известно, что ранее этот препарат вводился в эту зону дважды, раз в год, с положительным эффектом, а за 5 лет до этого был введен препарат неизвестного

происхождения. При осмотре в области межбровья определяется дефект кожи в виде желтовато-черной корочки площадью 1 см², без резко выраженной болезненности и тенденции к распространению. Окружающие ткани без изменений.

1. Ваш диагноз?
2. Врачебные ошибки на этапе планирования процедуры.
3. Тактика лечения подобного осложнения.

9. Пациентка 42 лет обратилась с жалобами на периодическую болезненность, покраснение и припухлость в области щек. За два месяца до возникновения подобных жалоб ей вводился неизвестный препарат на основе гиалуроновой кислоты с помощью канюли в область обеих щек. С целью лечения лечащий врач вводил местно дипроспан, симптомы временно исчезали, но через некоторое время возникали на соседних участках. Дипроспан вводился дважды. Пациентка обратилась в поликлинику по месту жительства, где были назначены физиотерапевтические процедуры. Из анамнеза известно, что 10 лет назад при проведении биоревитализации у нее развилась реакция гиперчувствительности. При осмотре в области правой и левой щеки определяются чувствительные при пальпации инфильтраты, розоватой окраски, размером 1.8×2.0 см на правой щеке и 1.5×1.7 см на левой щеке. На правой щеке атрофия после введения дипроспана.

1. Ваш диагноз?
2. Врачебные ошибки на этапе планирования процедуры.
3. Тактика лечения подобного осложнения.

10. Пациентка 30 лет обратилась с жалобами на сильно зудящие папулы по всей коже лица и шеи после введения препарата на основе гиалуроновой кислоты. Из анамнеза известно, что при обращении к косметологу ей были рекомендованы процедуры биоревитализации. После второго сеанса на месте каждого укола возникли крупные зудящие папулы. Были назначены дексаметазон в/м и антигистаминные препараты с небольшим эффектом. На момент осмотра по всей площади лба, щек, овала лица и шеи определяются интенсивно красные папулы с расстоянием 0,5-1 см. Жалоб со стороны других органов и систем не предъявляет. Хронических заболеваний и аллергических реакций в прошлом не было.

1. Ваш диагноз?
2. Тактика лечения подобного осложнения.

11. Во время проведения процедуры контурной пластики в области межбровья пациент пожаловался на внезапно возникшую острую боль в области лба. Объективно: резко выраженное побеление кожных покровов в форме треугольника в области лба, возникшее сразу при коррекции вертикальных морщин межбровья филлером на основе гиалуроновой кислоты с помощью иглы.

1. Ваш диагноз?
2. Тактика лечения.
3. Как Вы думаете, почему возникло это осложнение и как можно избежать подобных ошибок?

12. После волюметрической коррекции средней трети лица спустя месяц пациентка обратилась с жалобами на чувство давления на глазное яблоко изнутри.

1. Как Вы думаете, почему возникло это осложнение и как можно избежать подобных ошибок?
2. Тактика обследования

13. Пациентка А обратилась с жалобами на участок воспаления, сопровождающийся болезненностью на 3 день после проведенной процедуры контурной пластики в области носогубных складок. Для коррекции носогубных складок был использован препарат

Рестилайн Перлайн, игла 27G. Объем введенного препарата составил по 0,5 мл справа и слева симметрично. Из анамнеза известно, что препарат вышеуказанной группы применялся 12 месяцев назад без осложнений. В момент проведения процедуры контурной пластики пациентка была здорова. При осмотре в области носогубной складки справа на 1 см ниже края крыла носа наблюдается участок гиперемии 3 мм в диаметре, слегка возвышающийся над уровнем кожи. При пальпации определяется уплотнение, легкая болезненность.

1. Какой инструментальный метод является наиболее информативным для постановки диагноза?
2. Какой датчик УЗИ является наиболее информативным для постановки диагноза?
3. Опишите картину УЗ скана в данной ситуации?

14. Пациентка 22 лет обратилась с жалобами на интенсивное выпадение волос в течение последних 2 месяцев. Из анамнеза 6 месяцев назад пациентка находилась на стационарном лечении с диагнозом инфекционный мононуклеоз. Объективно: проба Залкинда резко положительная, кожа волосистой части головы без особенностей.

1. Предполагаемый диагноз?
2. Какой инструментальный метод наиболее информативен в данной ситуации?
3. Какие изменения морфометрических показателей роста волос предположительно будут у данной пациентки?

15. Пациентка 34 лет обратилась с жалобами на появление участка облысения в области виска слева. Со слов пациентки, участок заметила вчера случайно при сушке феном. Зуда, болезненности нет. Из анамнеза известно, что в возрасте 17 лет на фоне выпускных экзаменов отмечалось появление нескольких очагов отсутствия волос на коже головы. Пациентка в настоящий момент находится в состоянии тяжелого психоэмоционального напряжения в связи с бракоразводным процессом. При осмотре наблюдается зона отсутствия волос округлой формы с зоной расшатанных волос по периметру.

1. Предполагаемый диагноз?
2. Между какими алопециями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Тактика ведения данного пациента?

16. Пациентка В обратилась с жалобами на ощущение инородного тела в области брови справа. Из анамнеза известно, что 2 месяца назад пациентка участвовала в драке, в процессе которой о лицо пациентки был разбит стеклянный бокал. При объективном осмотре в месте ощущения инородного тела наблюдается нормотрофический рубец 2x7 мм, при пальпации отмечается резкая болезненность.

1. Какой инструментальный метод является наиболее информативным для постановки диагноза?
2. Какой датчик УЗИ является наиболее информативным для постановки диагноза?
3. Опишите картину УЗ скана в данной ситуации?

17. Пациентка 35 лет обратилась с жалобами на поредение срединного пробора и просвечивание кожи головы на макушке. Из анамнеза известно, что данный процесс наблюдается 5 лет. За вышеуказанный период пациентка к врачу не обращалась, самостоятельно использовала народные средства (втирание горчичного порошка, сока лука) без видимого положительного эффекта. Объективно: поредение срединного пробора, истончение стержней волос в андрогензависимой зоне. Невооруженным глазом заметны единичные пустующие фолликулы.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз?
2. Какие методы обследования необходимы в данной ситуации?

3. Предполагаемое лечение?

18. Пациентка С обратилась с жалобами на отсутствие участка волос на макушке. Из анамнеза известно, что за 1 день до обращения в процессе драки у пациентки бы вырван пучок волос. Объективно: на макушке имеется участок резкого поредения волос неправильной формы с четкими краями, множественные пустующие волосяные фолликулы, множественные обломанные волосы длиной 1-2 мм. При пальпации отмечается болезненность.

1. Сформулируйте предполагаемый диагноз?
2. Какие методы обследования необходимы в данной ситуации?
3. Предполагаемое лечение?
4. Возможно ли полное восстановление волос на поврежденном участке?

19. Пациент 27 лет обратился с жалобами на уменьшение количества волос на макушке и углубление залысин. Из анамнеза известно, что патологический процесс составляет 3 года, к врачу не обращался, лечения не получал. На момент консультации предоставил следующие данные лабораторно – инструментального обследования: УЗИ предстательной железы – патологических изменений нет, ДГТ – 900 пг/мл, свободный тестостерон – 300 пг/мл. Объективно определяется углубление зоны битемпоральных залысин, поредение на макушке, пустующие волосяные фолликулы, большое количество пушковых волос.

1. Сформулируйте предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные инструментальные методы необходимы для постановки диагноза?
3. Тактика лечения данного пациента?

20. Пациентка 27 лет обратилась с жалобами на слабость, недомогание, мелькание мушек перед глазами, головокружение на фоне применения препарата, содержащего миноксидил. Из анамнеза, после консультации трихологом был поставлен диагноз андрогенетическая алопеция и назначен спрей, содержащий миноксидил 50 мг/мл, по 1,0 мл 2 раза в день на сухую кожу волосистой части головы в проблемной зоне. Через 1 неделю применения пациентка отметила вышеуказанные жалобы.

1. Какая ошибка была допущена при назначении препарата, содержащего миноксидил?
2. Скорректируйте наружную терапию у данной пациентке?
3. Добавьте возможные дополнительные методы лечения в данной ситуации?

21. Пациентка F обратилась с жалобами на избыточный рост волос на лице, шее и декольте. Из анамнеза, пациентка получает миноксидил 20 мг/мл по 1,0 мл 2 раза в день в виде лосьона на кожу волосистой части головы и пантовигар по 1 таблетке 3 раза в день. Последние 3 недели пациентка самостоятельно увеличила объем наносимого лосьона до 3 мл 2 раза в день. Объективно на коже лица, шеи и декольте наблюдается равномерный рост пигментированных волос длиной до 3 см.

22. В медицинский центр обратился женщина, 45 лет, с жалобами на опущение правой брови после ботулинотерапии, выполненной две недели назад. Положение левой брови пациентке нравится, хочет, чтобы и правая «поднялась» на этот же уровень.

Status praesans: высота лба у пациентки – 3см, определяется выраженная ассиметрия положения бровей, левая бровь располагается по костному краю орбиты, правая лежит ниже костного края орбиты. При выполнении мимических проб – области лба и межбровья полностью амимичны.

- 1 Ваш диагноз?
2. Тактика лечения.

3. Как Вы думаете, в чем причина данного состояния и как можно избежать подобных ошибок?

23. В медицинский центр обратился женщина, 56 лет, с жалобами на неравномерно (больше слева) приподнятый кончик брови, придающий слишком удивленный вид. Высказывает пожелание иметь одинаковую форму бровей (как справа). Из анамнеза известно, что неделю назад получила лечение препаратом БТА, с целью уменьшения выраженности морщин в верхней трети лица.

1. Ваш диагноз?

2. Тактика лечения.

3. Как Вы думаете, в чем причина данного состояния и как можно избежать подобных ошибок?

24. Пациентка 63 лет обратилась с жалобами на появление на правой щеке участка осветленной кожи, которое она заметила через 2 месяца после проведения срединного пилинга ТСА. Объективно: деформационный морфотип старения, комбинированная чувствительная кожа с выраженными признаками фотостарения и хроностарения кожи, на правой щеке участок гипопигментированной кожи (диаметр 1,0 см).

1. Ваш диагноз?

2. Причина возникновения?

3. Тактика лечения.

25. При проведении процедуры коррекции слезной борозды введением филлера на основе гиалуроновой кислоты с помощью иглы пациент пожаловался на резкое снижение зрения со стороны проведения манипуляции.

1. Назовите причину развившегося осложнения.

2. Что необходимо предпринять в подобной ситуации?

3. Каков прогноз в сложившейся ситуации?

26. Пациент 27 лет обратился с жалобами на неудовлетворенность результатом пилинга ТСА срединного уровня на лице. Со слов пациента известно, что он обратился к косметологу с целью коррекции мимических морщин лба.

1. Нужно ли было пациенту делать срединный пилинг ТСА?

2. Какая процедура решила бы проблемы пациента?

3. Почему?

27. Пациентка 70 лет после проведения на тыльной стороне кистей комбинированного пилинга ТСА жалуется на выраженную сухость и шелушение в течение 3 недель после процедуры. Пациентка в предпилинговой подготовке и постпилинговом уходе наносит на руки только детский крем, так как других рекомендаций не было.

1. Ваш диагноз.

2. Ошибки предпилинговой подготовки и постпилингового ухода.

3. Тактика лечения.

28. Пациентка 60 лет обратилась к косметологу с целью коррекции нечеткого овала лица. Морфотип старения: деформационный. Кожа атоничная, дегидратированная. Дефицит объема в щечно-скуловой области, в области носогубных складок, в губоподбородочной области.

1. Будете ли вы предлагать ей сделать химические пилинги?

2. Какой по уровню воздействия?

3. Какие еще процедуры порекомендуете?

29. Пациентка 25 лет обратилась с жалобами на покраснение кожи, которая появилась на лице после проведения пилинга Джейснера и сохраняется в течение 14 дней. Объективно: выраженное покраснение кожных покровов, имеющее четкие границы между обработанной пилингом кожей и необработанной.

1. Ваш диагноз?
2. Тактика лечения пациента с таким осложнением.
3. Какой пилинг вы сделаете пациентке в следующий раз?

30. Пациентка 55 лет с мелкоморщинистым типом старения II фототипом обратилась с целью коррекции области шеи химическими пилингами. Объективно: кожа атоничная, дегидратированная, выраженные горизонтальные и вертикальные морщины шеи.

1. Тактика лечения.
2. Предпочтение какому уровню воздействия химическими пилингами Вы отдадите?
3. Какой постпилингвый уход Вы порекомендуете?

31. Пациент 16 лет обратился с жалобами на повышенную жирность кожи, высыпания, локализованные на коже лба.

Объективно: кожа лица грубой структуры, тест на жирность в Т-образной зоне положительный, расширенные поры заполнены сальным содержимым, на коже лба несколько воспалительных пустул.

1. Ваш диагноз?
2. Тактика ведения пациента.
3. Рекомендуемый домашний уход.

32. Пациентка 42 лет обратилась с жалобами на высыпания в нижней трети лица, сухость кожи после умывания.

Объективно: кожа лица толстая, губой структуры, расширенные поры, свободные от сала. На коже в проекции нижней челюсти папулопустулезные элементы в количестве 8.

1. Ваш диагноз?
2. Рекомендуемые процедуры.
3. Домашний уход.

33. Пациентка 25 лет обратилась с жалобами на повышенную жирность кожи лица в средней части, сухость кожи щёк.

Объективно: Поверхность кожи лица в Т-образной зоне жирная, с выраженными порами, заполненными сальным содержимым. На коже щёк не выраженное шелушение.

1. Ваш диагноз?
2. Рекомендуемые процедуры.
3. Домашний уход.

34. Пациентка 50 лет обратилась с жалобами на изменение овала лица, сухость кожи вокруг глаз.

Объективно: тест на жирность положительный только в зоне лба, выраженные поры в Т-образной зоне. Сниженный тургор кожи вокруг глаз, выраженные морщины в покое в периорбитальной зоне. Ротационно-компрессионный тест слабоположительный.

1. Ваш диагноз?
2. Тактика ведения пациента в салоне.
3. Рекомендуемый домашний уход.

35. Пациентка 32 лет обратилась с жалобами на дряблость кожи лица, отёчность кожи лица и покраснение кожи лица после употребления горячих напитков.

Объективно: кожа лица толстая, грубой структуры; тест на жирность отрицательный; ротационно- компрессионный тест слабopоложительный; пастозность кожи лица, выраженные носогубные складки. Отмечается лёгкая эритема щёк.

1. Ваш диагноз?
2. Рекомендуемые аппаратные процедуры.
3. Обоснование выбора.

36. Пациентка 55 лет обратилась на выраженные отёки после пластической операции.

Объективно: кожа лица имеет матовую поверхность с незначительным блеском в средней части. Тонкие поры в средней части лица не заполненные салыным содержимым. Выраженный отёк лица. Из анамнеза известно, что два дня назад была проведена пластическая операция.

1. Ваш диагноз?
2. Рекомендуемые аппаратные процедуры.
3. Обоснование выбора.

37. Пациентка 58 лет обратилась с жалобами на изменение овала лица, выраженные носогубные складки.

Объективно: кожа лица толстая, с грубой структурой, тест на жирность отрицательный, отмечается снижение тургора кожи, пастозность лица, выраженность носогубных складок, опущение уголков глаз и губ.

1. Ваш диагноз?
2. Рекомендуемый массаж для данной пациентки.
3. Обоснование выбора.

38. Женщина, 28 лет, обратилась с жалобами на наличие образования на коже правой кисти. Со слов пациентки, образование появилось три месяца назад, на месте ссадины, не беспокоит, но увеличилось в размере.

Status praesants: на коже ладонной поверхности правой кисти имеется единичное образование, округлой формы, серо-коричневого цвета, с шероховатой, ороговевающей поверхностью, размером около 5 мм в диаметре, с черными точками в центре, безболезненное при пальпации.

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение.
3. Укажите возможные причины, меры профилактики.

39. В медицинский центр обратилась женщина 37 лет, с жалобами на наличие множественных образований вокруг ногтей на обеих кистях. Со слов пациентки, первое образование вокруг ногтевой пластинки третьего пальца правой кисти появилось через месяц после процедуры обрезного маникюра. Самостоятельно лечилась народными средствами: обрабатывала соком лука, чистотела, без эффекта. Еще через месяц появились подобные образования на втором пальце правой кисти и пятом пальце левой кисти. По совету мастера маникюра продолжила лечение препаратом «Криофарма», без эффекта.

Status praesants: вокруг ногтевой пластинки второго и третьего пальца правой кисти и пятом пальце левой кисти имеются образования цвета нормальной кожи, по краю ногтевого валика, неправильной формы, размером от 0,3 до 0,7 мм в диаметре, с шероховатой поверхностью, с признаками воспаления окружающей кожи, болезненные при пальпации.

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение.
3. Укажите возможные причины, меры профилактики.

40. В клинику обратился мужчина, 23 лет с жалобами на наличие множественных образований на коже подошвенной поверхности левой стопы, повышенную потливость кожи

стоп. Со слов пациента, образования существуют более года, в последнее время появилась болезненность. Ранее за медицинской помощью не обращался, самостоятельно не лечился.

Status praesans: на коже подошвенной поверхности левой стопы в пяточной области имеются сгруппированные образования, округлой формы, размером до 0,5 мм в диаметре, желтого цвета, без кожных линий на поверхности, болезненные при пальпации.

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение.
3. Укажите возможные причины, меры профилактики.

41. В клинику обратилась женщина 58 лет с жалобами на наличие множественных мелких образований на коже шеи и подмышечных областях. Со слов пациентки, образования существуют около 5 лет.

Status praesans: на коже шеи и обеих аксиллярных областях имеются множественные сосочковые образования, цвета нормальной кожи, размером от 0,2 до 0,5 мм, без признаков воспаления окружающей кожи, безболезненные при пальпации.

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение.

42. Женщина, 35 лет обратилась с жалобами на повышенную сальность кожи лица. Со слов пациентки, на протяжении последних пяти лет в осенне-зимний период получала курсы криомассажа с положительным эффектом.

Status praesans: кожные поры расширены, содержат роговые и сальные пробки, отмечается выраженный сальный блеск особенно в области Т-зоны, на коже лба и щек единичные папулезные высыпания.

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение.

43. Пациентка обратилась к косметологу за 2 недели до своего 60-летия с пожеланием «Помолодеть» к Юбилею. Врач предложил коррекцию межбровной области ботулотоксином. Было введено 20 единиц в эту область. Спустя полторы недели пациентка обратилась с жалобами на отсутствие положительного результата и появление тяжести в области межбровья.

1. Какие тактические ошибки допустил доктор?
2. Почему пациентка не увидела эффекта.
3. Расслабление какой мышцы вызвало утяжеление межбровья?

44. Пациентка 45 лет обратилась с жалобами на морщины периорбитальной зоны. При осмотре ткани тонкие, слабые, отёчности нет. При сборе анамнеза – редко возникающие отёки. Были инъецированы 12 единиц внутримышечно и 4 единицы в технике мезоботокса на оба глаза. Спустя три недели пациентка обратилась с жалобами на отёчность и провисание нижнего века. При осмотре - признаки грыжи нижнего века.

1. Какие тактические ошибки допустил доктор?
2. Каков прогноз у пациентки?

45. Пациентка 30 лет обратилась с жалобами на горизонтальные морщины лба. При осмотре – мышечный фенотип. Выраженные горизонтальные морщины, морщин межбровья нет. Было введено 10 единиц в лобную мышцу. Спустя 10 дней пациентка обратилась с жалобами на выраженное опущение головок бровей, волномизацию области межбровья.

1. Какие тактические ошибки допустил доктор?
2. Методы коррекции этой ситуации?

46. Пациентка 40 лет обратилась спустя 2 недели после ботулинотерапии лба и переносицы с жалобами на значительное углубление морщин над бровями (на высоте 2 мм над бровью).

1. Механизм формирования этих морщин?
 2. Возможности коррекции?
47. Пациентки 46 лет были инъецированы по 0,5 ед. в технике мезоботокса для лечения компенсаторных морщин над бровями. Спустя 5 дней появились жалобы на опущение брови, дерматохалязис верхнего века.
1. Возможные причины этого осложнения?
 2. Лечение осложнения?
48. Пациентка 52 лет, предъявляет жалобы на резкое увеличение массы тела (на 10 кг), начавшееся после наступления менопаузы год назад, также беспокоит увеличение живота. При осмотре: рост 170 см, вес 75 кг, гармоничное распределение подкожной жировой клетчатки по телу, в положении стоя можно заметить увеличение живота, в положении лежа – живот слегка западает, при пальпации напряженных мышцы передней брюшной стенки ощущается слабое сопротивление, мышцы гипотоничны.
1. Какие методы коррекции фигуры могут быть предложены пациентке? Курс процедур, интервалы, сочетание различных методик?
 2. Какие дополнительные методы обследования следует назначить перед назначением курса процедур?
49. Пациентка 32 лет, индекс массы тела 21, жалуется на локальные жировые отложения в области «галифе».
1. Какие методы коррекции фигуры могут быть предложены пациентке?
 2. Рекомендуются ли пациентке снижение веса?
50. Пациентка 45 лет перенесла операцию по верхней и нижней блефаропластике 10 дней тому назад. Предъявляет жалобы на сохранение выраженной отечности в периорбитальной области, а также в области скул, наиболее выраженную по утрам.
1. С чем связано сохранение отеков?
 2. Какие аппаратные методики целесообразно предложить пациентке для борьбы с отеками? Курс процедур? Возможные комбинации методик?
 3. Каковы рекомендации по домашнему уходу?

Тестовые задания:

1. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Сцеплению клеток эпидермиса способствуют структуры:

- а. базальная мембрана, эластические волокна;
- б. коллагеновые волокна;
- в. десмосомы, полудесмосомы;
- г. полудесмосомы, мукополисахариды;
- д. структурные липиды.

2. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Какие рецепторы расположены в эпидермисе?

- а. клетки Меркеля;
- б. тельца Мейснера;
- в. колбы Краузе;
- г. тельца Гольджи-Мазони;
- д. окончания Руффини.

3. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Фибробласты синтезируют следующие вещества:

- а. коллаген, эластин, гликозаминогликаны;
- б. эластин, гиалин;
- в. гиалин, основное вещество;
- г. клеточные мембраны, коллаген;
- д. эластин, кератин.

4. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Ключевой аминокислотой в синтезе меланина является:

- а. тирозин;
- б. аланин;
- в. метионин;
- г. гистидин;
- д. фенилаланин.

5. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Перечислите основные иммунопатологические синдромы:

- а. инфекционный, противогрибковый, аллергический, антитоксический;
- б. антитоксический, антибактериальный, противовирусный, иммунитет к грибам, иммунитет к простейшим;
- в. анафилактические, цитотоксические;
- г. инфекционный, аллергический, аутоиммунный, иммунопролиферативный;
- д. вызванные ЦИК реакции, гиперчувствительность замедленного типа.

6. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Перечислите клеточные факторы неспецифической резистентности:

- а. нейтрофилы;
- б. лимфоциты;
- в. Т-лимфоциты;
- г. В-лимфоциты;
- д. эритроциты.

7. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Основная функция В-лимфоцитов:

- а. выработка антител;
- б. цитотоксичность;
- в. фагоцитоз;
- г. образование циркулирующих иммунных комплексов;
- д. перенос кислорода.

8. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Что называют сложной эмульсией?

- а. тоник;
- б. взбалтываемую взвесь;
- в. лосьон;
- г. крем;

д. пасту.

9.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Перечислите свойства примочки как наружной формы:

- а. оказывает дезинфицирующее действие;
- б. расширяет сосуды;
- в. не влияет на сосуды;
- г. изменяет пигментообразование;
- д. суживает сосуды.

10.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Все косметические средства делятся на:

- а. активные, декоративные;
- б. активные, медицинские, солнцезащитные;
- в. декоративные, лечебные, защитные;
- г. декоративные, питательные, медицинские;
- д. питательные, защитные.

11.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Из перечисленных веществ биологически активной добавкой – протектором не является:

- а. коллаген;
- б. гликолевая кислота;
- в. гиалуроновая кислота;
- г. антиоксиданты;
- д. фотозащитные средства.

12.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

В чем заключается ранний эффект воздействия УФВ-лучей в дозе 20-50 мДж/см² в сек?

- а. в пигментообразовании;
- б. в эритеме;
- в. в утолщении рогового слоя эпидермиса;
- г. в выпадении волос;
- д. в гиперплазии.

13.Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Различают возраст человека:

- а. хронологический;
- б. естественный;
- в. симптоматический;
- г. биологический;
- д. климактерический.

14.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Из перечисленных клинических симптомов фотостарения от естественного старения кожи отличают:

- а. утолщенная бугристая поверхность кожи;
- б. множественные глубокие морщины;
- в. сухая легкоранимая кожа с множественными телеангиэктазиями;
- г. склонность к возникновению доброкачественных и злокачественных

новообразований на коже;
д. все перечисленные симптомы.

15. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

В домашнем уходе маски рекомендуется назначать:

- а. ежедневно;
- б. через день;
- в. 2 раза в неделю;
- г. 1 раз в неделю;
- д. в зависимости от состояния кожи.

16. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Пластический массаж выполняется:

- а. по тальку
- б. по крему
- в. по питательной маске
- г. по поротягивающей маске
- д. по тонику

17. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Из перечисленных кислот к α -гидрооксикислотам не относится:

- а. гликолевая;
- б. молочная;
- в. салициловая;
- г. цитрусовая;
- д. винная.

18. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

После проведения химического пилинга не используют наружные средства, содержащие:

- а. увлажняющие компоненты;
- б. антиоксиданты;
- в. регенерирующие вещества;
- г. фотозащитные средства;
- д. противогрибковые средства;

19. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Укажите заболевание, при котором противопоказан БТХ-А:

- а. спастическая кривошея;
- б. цервикальная дистония;
- в. ограниченный ладонный гипергидроз;
- г. алкоголизм;
- д. блефароспазм.

20. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

При ботулинотерапии дополнительная коррекция, в случае необходимости, может быть выполнена через:

- а. 7 дней;
- б. 14 дней;
- в. на 14-21 день;

- г. через месяц;
- д. через 2 месяца.

21. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Дайте определение понятию «мезотерапия»:

- а. введение в кожу лекарственных веществ с помощью лазерофореза;
- б. введение в кожу гиалуроновой кислоты с помощью инъекций или мезоинжекторов;
- в. совокупность методов локорегиональной коррекции патологических и возрастных изменений кожи путем введения различных (лекарственных, лечебно-косметических и косметических) средств в дерму как инъекционным, так и безыноекционным способом;
- г. совокупность методов локорегиональной коррекции патологических и возрастных изменений кожи путем введения лекарственных средств в дерму как инъекционным, так и безыноекционным способом;
- д. введение специальных «коктейлей» в разные слои кожи с целью решения эстетических проблем.

22. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

К осложнениям мезотерапии относят:

- а. боль, гематомы;
- б. отечность и покраснение после инъекций;
- в. аллергические реакции, гиперемия, воспалительные осложнения, фиброз, некроз;
- г. аллергические реакции, воспалительные осложнения, фиброз, некроз, пигментации;
- д. аллергические реакции, некроз, пигментации, следы от инъекций.

23. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Перечислите техники, используемые для коррекции носогубных складок:

- а. линейная;
- б. веерная, «папоротник»;
- в. «ребра жесткости»;
- г. «орхидея»;
- д. все перечисленные.

24. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

В состав кожного сала не входят:

- а. гиалуроновая кислота;
- б. холестерин и его эфиры;
- в. свободные жирные кислоты;
- г. керамиды;
- д. триглицериды.

25. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Самый частый возраст развития вульгарных угрей:

- а. дошкольники;
- б. школьники;
- в. период полового созревания;
- г. люди среднего возраста;

д. старики.

26. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Из перечисленных косметических основ для пациенток с угревыми высыпаниями желательны:

- а. водорастворимые;
- б. содержащие растительные масла;
- в. содержащие минеральные масла;
- г. содержащие силиконовые масла;
- д. безводные.

27. Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Дефицит витамина А может вызвать:

- а. пеллагру;
- б. фолликулярный гиперкератоз;
- в. шелушение;
- г. пигментацию;
- д. бесплодие.

28. Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Из перечисленных видов клещей при розацеа часто обнаруживают:

- а. *Propionibacterium acnes*.
- б. *Ixodes persiculatus*;
- в. *Sarcoptes scabiei*;
- г. *Demodex folliculorum*;
- д. *Demodex brevis*;

29. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Сколько волос необходимо исследовать для составления трихограммы?

- а. 2-3 волоса;
- б. 5-10 волос;
- в. 50 волос;
- г. 100 волос;
- д. 200 волос.

30. Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Укажите причины гирсутизма:

- а. стресс;
- б. очаги фокальной инфекции;
- в. повышенное содержание АКТГ;
- г. болезни волос;
- д. синдром Штейна-Левенталя.

31. Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Мужской тип алопеции может быть вызван:

- а. генетической предрасположенностью;
- б. андрогенными гормонами;
- в. глюкокортикостероидами;
- г. инсулином;
- д. перхотью.

32.Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Какие заболевания обостряются под действием солнечного света:

- а. веснушки;
- б. микозы;
- в. вульгарные угри;
- г. пигментная ксеродерма;
- д. гирсутизм.

33.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Следующие клинические характеристики могут навести на мысль о диагнозе витилиго:

- а. отсутствие симптомов;
- б. гипосестезия;
- в. эритема и шелушение;
- г. гипо- и депигментация;
- д. уплотнение кожи.

34.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

С чем связано отсутствие пигмента у альбиносов?

- а. отсутствие меланоцитов;
- б. отсутствие меланосом;
- в. отсутствие тирозина;
- г. отсутствие тирозиназы;
- д. отсутствие клеток Лангерганса.

35.Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Каковы меры предосторожности для защиты от воздействия солнечного света?

- а. наружное применение парааминобензойной кислоты;
- б. систематическое введение парааминобензойной кислоты;
- в. систематическое введение тетрациклина;
- г. систематическое введение сульфаниламидов;
- д. ношение закрытой одежды.

36.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Причиной дерматита является:

- а. прием пищи;
- б. прием лекарств;
- в. местное воздействие агента;
- г. ингаляция веществ;
- д. психическая травма.

37.Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Причиной оmozолелости является:

- а. интенсивное однократное трение;
- б. повторное трение;
- в. вирус;
- г. солнечный свет;
- д. микоплазма.

38.Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Укажите фолликулярные гиперкератозы:

- а. диссеминированная кератодермия ладоней и подошв с дистрофией роговицы;
- б. болезнь Дарье;
- в. красный отрубевидный волосяной лишай Девержи;
- г. синдром Дегоса;
- д. бородавки.

39. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Назовите самую частую онихию при псориазе:

- а. псориагические геморагии;
- б. наперстковидная истыканность;
- в. линии Бо;
- г. онихомадезис;
- д. койлонихия.

40. Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Какие заболевания вызываются вирусом?

- а. бородавка;
- б. остеофолликулит;
- в. простой герпес;
- г. токсический эпидермальный некролиз;
- д. мозоль.

41. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Источником вируса бородавок является:

- а. другая человеческая особь;
- б. домашние (комнатные) животные;
- в. клещи;
- г. крысы;
- д. загнивающая растительность.

42. Инструкция: Выбрать три правильных ответа

Какие бактерии вызывают пиодермиты?

- а. Staphylococcus aureus;
- б. Streptococcus haemolyticus;
- в. Pseudomonas aeruginosa;
- г. Mycobacterium tuberculosis;
- д. Candida albicans.

43. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

К плоским пигментированным опухолям не относятся:

- а. лентиго;
- б. мягкие фибромы;
- в. поверхностно распространяющийся тип меланомы;
- г. гистиоцитомы;
- д. эфелиды.

44. Инструкция: Выбрать три правильных ответа

Клинические признаки, характерные для базальноклеточной эпителиомы:

- а. плоские, четко очерченные бляшки;

б. изъязвления;

в. жемчужный валикообразный край;

г. увеличенные лимфоузлы;

д. метастазы в кость.

45. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Какие цвета при анализе дерматоскопического образа позволяют заподозрить вероятную злокачественность новообразования:

а. белый, черный;

б. черный, красный;

в. красный, голубой;

г. белый, голубой;

д. черный, голубой.

46. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Укажите составляющие жировой дольки:

а. фибробласты, капилляры, липоциты;

б. липоциты, липобласты, соединительная ткань, капилляры, нервы;

в. липоциты, липобласты;

г. липоциты, соединительная ткань, капилляры;

д. липоциты, фибробласты, капилляры.

47. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Что понимают под гиноидной липодистрофией?

а. увеличение жировой ткани в верхних отделах туловища и в области живота (абдоминальный, центральный тип);

б. избыточное локальное отложение жира;

в. воспаление подкожной жировой клетчатки;

г. увеличение жировой ткани в бедренно-ягодичных областях (нижний, периферический тип);

д. невоспалительный комплекс клеточной дистрофии мезенхимальных тканей.

48. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Какой фермент является главным в липогенезе?

а. внутриадипоцитарная гормонозависимая липаза;

б. аденилатциклаза;

в. липопротеинлипаза;

г. коллагеназа;

д. гиалуронидаза.

49. Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Какие гормоны усиливают липогенез?

а. адренкортикотропин, меланотропин;

б. пролактин;

в. андрогены;

г. норадреналин, тиреотропин, соматотропин;

д. эстрогены.

50. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Какие гормоны продуцирует жировая ткань?

а. инсулин;

- б. андрогены;
- в. кортизол;
- г. адренкортикотропный гормон;
- д. лептин, эстрогены и др.

51. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Какие существуют способы введения кислородно-озоновой смеси?

- а. наружное, системное (парентеральное);
- б. внутриможное;
- в. внутримозговое;
- г. интраназальное;
- д. пероральное.

52. Инструкция: Выбрать два правильных ответа

Какие типы ТАЭНК вы знаете?

- а. артериальные, капиллярные;
- б. ветвистые;
- в. венозные;
- г. линейные;
- д. древовидные.

53. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Укажите критерии включения пациента в 1-ю группу риска развития ТАЭНК:

- а – случайные факторы;
- б – артериальная гипертензия, варикозная болезнь, курение;
- в – избыток или дефицит массы тела, гипотония;
- г – физические нагрузки на нижние конечности;
- д – злоупотребление алкоголем.

54. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Укажите фактор, от которого не зависит глубина криодеструкции новообразований:

- а. температура криогена;
- б. объем новообразования;
- в. способ воздействия криогена;
- г. пол пациента;
- д. длительность воздействия криогена.

55. Инструкция: Выбрать один правильный ответ

Каким способом рекомендуется склерозировать телеангиэктазии нижних Конечностей?

- а. электрокоагуляция
- б. лазерная коагуляция
- в. фотокоагуляция
- г. гальванизация
- д. криодеструкция

11. Нормативные правовые акты

(перечисляются исходя из содержания Программы, приведен примерный перечень)

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ

«Косметология»

Специальность		Косметология
Тема		Косметология
Цель		совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации
Категория обучающихся		Высшее образование – специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в ординатуре по специальности «Косметология» или Профессиональная переподготовка по специальности «Косметология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности дерматовенерология
Трудоемкость		144 академических часа
Форма обучения		Очно-заочная
Режим занятий		2 учебных часа в день – заочная часть 8 учебных часов в день – очная часть
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы (при наличии)	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование

		<p>здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>
	ПК-2	<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>
	ПК-3	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>
	ПК-4	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>
	ПК-6	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в</p>

		медицинской эвакуации
	ПК-7	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	ПК-8	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	ПК-9	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	ПК-10	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ПК-11	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы (при наличии)	ПК-5	готовность к ведению и лечению пациентов с косметологическими дефектами, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи

Разделы программы		Нормативно-правовое регулирование и организация медицинской помощи по профилю «Косметология».
		Частные вопросы косметологии.
		Дерматовенерология
		ОСК: Оказание неотложной медицинской помощи по профилю косметология
Обучающий симуляционный курс	да	Методы лечения в косметологии. Инъекционные методы в косметологии. Неотложные состояния в косметологии
Применение дистанционных образовательных технологий	да	Нормативно-правовое регулирование и организация медицинской помощи по профилю «Косметология».
		Частные вопросы косметологии.
		Дерматовенерология
Стажировка	нет	-
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация

Сведения о лицах, привлекаемых к ведению образовательной деятельности

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Косметология»

№ п/п	ФИО преподавателя, реализующего Программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание	Уровень образования; наименование специальности, направления подготовки, присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки (доля ставки)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Королькова Т.Н.	штатный	Д.м.н., профессор	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач косметолог.	Дерматовенерология. Косметология.	0,5
2.	Игнатюк М.А.	штатный	К.м.н., доцент	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач косметолог.	Дерматовенерология. Косметология.	0,5
3.	Полийчук Т.П.	штатный	К.м.н., доцент	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач косметолог.	Дерматовенерология. Косметология.	0,5
4.	Добвешко Т.Г.	внутренний совместитель	К.м.н., доцент	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач косметолог.	Дерматовенерология. Косметология.	0,5
5.	Дубовая Е.Г.	внутренний совместитель	К.м.н., доцент	Высшее медицинское. Врач терапевт.	Амбулаторная терапия	0,25
6.	Маслова А.В.	внутренний совместитель	К.м.н., ассистент	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач косметолог.	Дерматовенерология. Косметология.	0,5
7.	Куршакова Е.М.	штатный	К.м.н., ассистент	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач	Дерматовенерология. Косметология.	0,25

8.	Черныш Н.В.	внешний совместитель	К.м.н., ассистент	косметолог. Высшее медицинское. Врач физиотерапевт.	Физиотерапия.	0,25
9.	Харитонова Е.Е.	внутренний совместитель	К.м.н., ассистент	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач косметолог.	Дерматовенерология. Косметология.	0,5
10.	Шепилова И.А.	внутренний совместитель	К.м.н., ассистент	Высшее медицинское. Врач дерматовенеролог. Врач косметолог.	Дерматовенерология. Косметология.	0,5

Всего:

Общая численность преподавателей, привлекаемых к реализации образовательной программы 10 чел.,

лиц с учеными степенями и учеными званиями 10чел.

Наличие документов об участии в образовательном процессе в образовательном учреждении всех лиц, поименованных в списке, имеется.

Поименованные лица не имеют запрета на педагогическую деятельность приговором суда или по медицинским показаниям.

Заведующий кафедрой

Королькова

/ Королькова Т.Н./

**Сведения об обеспеченности образовательного процесса учебной литературой
или иными информационными ресурсами**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования**

**«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.
Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по
специальности «Косметология»

№ п/п	Наименование дисциплин, входящих в заявленную образовательную программу	Количество обучающихся, изучающих дисциплины	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной литературы, вид и характеристика иных информационных ресурсов	Количество
1	2	3	4	5
1.	Нормативно-правовое регулирование и организация медицинской помощи по профилю «Косметология».	5	<p>Основная литература:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гиалуриновая кислота в инъекционной косметологии [Электронный ресурс] / В. Н. Хабаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441831.html 2. Угри : учеб. пособие для врачей [Электронный ресурс] / В. И. Альбанова, О. В. Забненкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438442.html 3. Косметология : пособие для врачей / В. К. Сорокина ; ред. Л. Н. Сорокина. - СПб.: Гиппократ, 2012. - 400 с. – 2 экз. 4. Косметическая дерматология. Принципы и практика = Cosmetic Dermatology. Principles and Practice : [руководство] / Л. Бауманн ; пер. А. В. Алымов ; ред. Н. Н. Потеев. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 696 с. – 5 экз. 	2
2.	Частные вопросы косметологии.	5		
3.	Дерматовенерология	5		
4.	ОСК: Оказание неотложной медицинской помощи по профилю косметология	5		

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Райцева С.С. Полиревитализация: новые возможности инъекционной косметологии. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., 2012. - № 3. - С. 48-50. 3. Минаев В.П. Современные лазерные аппараты для эстетической медицины: обзор российского рынка. //Вестник эстетической медицины. – М., 2012. - Т. 11. - № 1. - С. 16-25. 4. Груздев Д.А., Кодяков А.А., Федоров П.Г. Новый подход к классификации нитей для омоложения кожи лица и шеи. //Вестник новых медицинских технологий. – М., 2014. - Т. 21. - № 2. - С. 104-109. 5. Безуглый А.П., Потехаев Н.Н., Сапожникова Ю.А. Ультразвуковое сканирование высокого разрешения в дерматологии и медицинской косметологии. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2014. - № 2. - С. 20-25. 6. Романов Н.И. Мужская косметология. //Бюллетень медицинских интернет-конференций. – М., - 2014. - Т. 4. - № 5. - С. 866. 7. Юсова Ж.Ю. Инволюционные изменения кожи с учетом типа ее старения. //Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. - 2012. - Т. 20. - № 22-2 (141). - С. 83-88. 8. Груздев Д.А. Применение богатой тромбоцитами аутоплазмы в косметологии: некоторые вопросы, актуальные с точки зрения практикующего врача. //Вестник эстетической медицины. – М., - 2013. - Т. 12. - № 4. - С. 84-90. 9. Ключарева С.В., Нечаева О.С., Шумская О.Г., Белова Е.А. Профилактика осложнений и побочных эффектов терапии в современной дерматокосметологии. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2013. - № 3. - С. 3-11. 10. Базина В.В. Гиперпигментация: причины и механизмы возникновения, варианты 	
--	--	--	--	--

			<p>лечения. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2012. - № 6. - С. 52-58.</p> <p>11. Ключарева С.В., Шумская О.Г., Тен В.И., Жигулина А.Г. Дерматоскопия в косметологии: новое в диагностике новообразований. //Экспериментальная и клиническая дерматокосметология. – М., - 2012. - № 6. - С. 45-51.</p>	
--	--	--	---	--

Заведующий кафедрой

Королькова
подпись

Королькова Т.Н.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая библиотеки
СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Бут
подпись

Бут Г.И.

«14» 09 2018 г.

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации»

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России)

ЧЕК-ЛИСТ № 1

к проведению внутренней экспертизы дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации по теме «Косметология»

Специальность Косметология

Кафедра Косметологии


Эксперт Д.М.Н., профессор Разнатовский К.В.

Вопросы	Отметка о соответствии		Комментарий
	да	нет	
Соответствие структуры ДПП шаблону			
1. Правильность оформления титульного листа	да		
2. Наличие содержания и отражение в содержании разделов:			
2.1. Состав рабочей группы	да		
2.2. Общие положений	да		
2.3. Характеристика программы	да		
2.4. Планируемые результаты обучения	да		
2.5. Календарный учебный график	да		
2.6. Учебный план	да		
2.7. Рабочие программы дисциплин (модулей)	да		
2.8. Организационно-педагогические условия реализации программы	да		
2.9. Формы контроля и аттестации	да		
2.10. Оценочные средства	да		
2.11. Нормативные правовые акты	да		
Соответствие разделов ДПП качественным характеристикам			
3. Соответствует ли название программы актуальным вопросам специальности	да		
4. Сформулированы ли в общих положениях программы:			
4.1. Направленность	да		
4.2. Цель	да		
4.3. Задачи	да		

5. Все ли рекомендуемые пункты отражены в характеристике программы	да		
6. Все ли рекомендуемые пункты отражены планируемых результатах	да		
6.1. Направленность планируемых результатов на совершенствование ПК	да		
6.2. Направленность планируемых результатов на приобретение новых ПК	да		
6.3. Направленность планируемых результатов на усовершенствование необходимых знаний, умений, навыков	да		
6.4. Направленность планируемых результатов на приобретение необходимых знаний, умений, навыков	да		
6.5. Учтены ли в содержании Программы квалификационные требования по соответствующим должностям, профессиям и специальностям и квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения	да		
7. Наличие в программе обучающего симуляционного курса	да		
8. Наличие в программе стажировки	да		
9. Применение в программе дистанционных образовательных технологий и(или) электронного обучения	да		
10. Описание организационно-педагогические условий реализации программы в целом	да		
11. Соответствуют ли формы контроля и аттестации учебному плану	да		
12. Описаны ли примеры оценочных средств и их соответствие содержанию программы	да		
13. Соответствуют ли нормативные правовые документы содержанию программы	да		

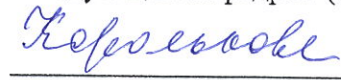
Эксперт

«12» 09 2018 г.

 *Разнатовский О.В.*
(подпись) (расшифровка подписи)

С результатами экспертизы ознакомлен. Экземпляр чек-листа получил:

Заведующий кафедрой (или руководитель ДПП)

 / Королькова Т.Н./
(подпись) (расшифровка подписи)

«12» 09 2018 г.