

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректора управления
по учебной работе



Е.В. Неврычева
2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА СИФИЛИСА**

Специальность основная – «Дерматовенерология»

Трудоемкость – 36 акад. час (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения – очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Хабаровск
2023

Составитель: А.В. Некипелова – к.м.н., доцент, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии КГБОУ ДПО «ИПКСЗ»

ОБСУЖДЕНО
на заседании кафедры дерматовенерологии и косметологии

« 07 » июня 2023 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой



(подпись)

М.В. Щеткина

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Сингур Л.Г. к.м.н., доцент, зав. кафедрой дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России г. Владивосток
2. Мельниченко Н.Е. к.м.н., доцент, доцент кафедры инфекционных болезней с курсом эпидемиологии и дерматовенерологии ФГБОУ ВО АГМА г. Благовещенск

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПКипПВиП



(подпись)

С.М. Колесникова

« 8 » июня 2023 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом КГБОУ ДПО «Института повышения квалификации специалистов здравоохранения» « 13 » июня 2023 г., протокол № 5

Председатель педагогического совета
И.о. проректора управления по учебной работе



(подпись)

Е.В. Неврычева

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее – Программа) разработана на основании следующих нормативных документов:

1. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон № 273-ФЗ : [принят Государственной Думой 21 декабря 2012 года : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года].
2. Об основах охраны здоровья граждан РФ : Федеральный закон № 323-ФЗ : [принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года].
3. Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам: приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 : (ред. от 15.11.2013).
4. Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог»: приказ М-ва труда и соц. защиты Рос. Федерации от 14.03.2018 № 142н. Регистрационный N 1118
5. О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ: письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06.
6. Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов : письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06.
7. О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей : письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06.
8. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22.01.2015 № ДЛ-1/05вн.

Актуальность Программы обусловлена возрастающими требованиями к подготовке врачей-дерматовенерологов и эффективному познанию диагностики, лечению и профилактики, развитием системы подготовки кадров и будет способствовать совершенствованию профессионального мастерства врачей дерматовенерологической службы в целом, росту ее научного и творческого потенциалов для оказания высококвалифицированной медицинской помощи больным.

Сифилис относится к социально значимым заболеваниям, так как распространение их в обществе представляет опасность для окружающих в связи с тем, что он является высококонтагиозным и негативно отражаются на состоянии здоровья населения. Сифилис передается преимущественно при сексуальных контактах, а также при переливании крови, её продуктов и пересадке тканей. Сифилис – может также передаваться от матери ребенку во время беременности и родов. Актуальность программы повышается с реформированием и информатизацией здравоохранения, внедрением новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения сифилиса. Возрастает значимость профессиональной компетентности, высокой ответственности специалистов при выполнении своих обязанностей, требующая современных знаний особенностей при оказании помощи больным сифилисом в амбулаторных и стационарных условиях.

По окончании освоения программы обучающийся получает необходимые знания, умения и трудовые действия, соответствующие профессиональному стандарту «Дерматовенерология». Процедура диагностики, лечения и профилактики сифилиса востребована у пациентов. На сегодняшний день существует много методов коррекции, которые заложены в программу обучения слушателей.

Структура Программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля (ей), организационно-педагогические условия,

формы аттестации, оценочные средства, учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля (ей) с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации. Учебный план программы включает теоретические и практические занятия и рассматривающие вопросы диагностики, лечения и профилактики сифилиса в рамках имеющейся квалификации.

Содержание Программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения. Каждый обучающийся обеспечен доступом к информационно-образовательной среде института. Контроль знаний обучающихся проводится посредством проведения: текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой аттестации.

Категория обучающихся: врачи-дерматовенерологи.

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом –8.

Трудоемкость обучения: 36 акад. часов / 36,0 ЗЕТ (1 акад. час = 1 ЗЕТ). Срок освоения Программы обеспечивает возможность достижения планируемых результатов и получение новой или совершенствование имеющейся компетенции, заявленных в Программе.

Форма обучения: очная.

При реализации Программы может применяться электронное обучение (далее – ЭО), дистанционные образовательные технологии (далее – ДОТ).

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена в виде тестирования.

II. ЦЕЛИ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Цель реализации Программы: совершенствование и (или) получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам лечения, диагностики и профилактики сифилиса в рамках имеющейся квалификации.

2.2. Планируемые результаты освоения Программы

2.2.1. Программа направлена на совершенствование:

– профессиональных компетенций (далее – ПК):

ПК-1 - оказание диагностической и лечебно-профилактической помощи в амбулаторных и стационарных условиях (в том числе в условиях дневного стационара) пациентам с сифилисом и вызванными им осложнениями.

ПК-2 - ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

2.2.2. Взаимосвязь Программы с профессиональным стандартом.

Квалификация	Код и наименование обобщенной трудовой функции (ОТФ)	Код и наименование трудовой функции (ТФ)	Код и наименование ПК
Врач-дерматовенеролог	А/ Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "дерматовенерология" в амбулаторных условиях	А/02.8- Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями	ПК-1
		А/04.8- Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	ПК-2
	В/ Оказание специализированной медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология" в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	В/02.8- Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем	ПК-1
		В/04.8- Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	ПК-2

2.3. Требования к результатам освоения программы

Код совершен- ствуемой ПК	Трудовые действия (практический опыт)	Умения	Знания
ПК-1 -	1. Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с ИППП (сифилисом), в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями. 2. Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов) 3. Проведение инструментальных диагностических исследований, в том числе кольпоскопического, уретроскопического. 4. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований. 5. Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствующих порядках оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 6. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам	1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию 2. Проводить физикальный осмотр, в том числе осмотр и пальпацию, пациента с урогенитальными инфекционными заболеваниями, ИППП (сифилисом) и интерпретировать результаты осмотра 3. Проводить инструментальное исследование пациента, в том числе кольпоскопическое, уретроскопическое. 4. Получать биологический материал для лабораторных исследований (из уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки, предстательной железы, материал с патологических высыпаний в аногенитальной области). 5. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента с ИППП (сифилисом), в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, оценивать их результаты. 6. Обосновывать необходимость направления пациента с ИППП (сифилисом), в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты.	1. Нормативно правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников. 2. Общие вопросы организации медицинской помощи населению. 3. Порядки оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урологии", "андрологии", "акушерство и гинекология" и "онкология". 5. Клинические рекомендации по вопросу оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урологии", "андрологии", "акушерство и гинекология". 6. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "дерматовенерология". 7. Санитарно-противоэпидемические (предварительные) мероприятия в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний 8. МКБ X. 9. Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара

	оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 7. Получение биологического материала для лабораторных исследований. 8. Направление на забор крови для проведения серологического исследования 9. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований. 10. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями.	7. Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента. 8. Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара. 9. Назначать и выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание 10. Проводить необходимые лечебные мероприятия, в том числе физиотерапевтические методы лечения, а также электрокоагуляцию, криодеструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований в аногенитальной области, влагалище, шейке матки, уретре, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи.	10. Этиология, патогенез, эпидемиология ИППП (сифилиса), в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции. 12. Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм ИППП (сифилиса), в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных. 13. Дифференциальная диагностика ИППП (сифилиса), в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний. 14. Методы и правила получения биологического материала от больного ИППП (сифилисом), в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований.
	11. Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента 12. Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии показаний. 13. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания 14. Проведение лечебных процедур и манипуляций 15. Оформление заключения для пациента с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации. 16. Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний 17. Повторные осмотры пациента для определения эффективности проводимого лечения. 18. Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагности-	11. Назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения ИППП (сифилиса), урогенитальных инфекций и их осложнений. 12. Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения ИППП (сифилисом), в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями их влияния на репродуктивные функции ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений.	15. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики ИППП (сифилиса), в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов. 16. Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при применении, принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции, лазерной деструкции ткани кожи при лечении ИППП, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений. 17. Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при применении физиотерапевтических методов для лечения ИППП (сифилиса), в том числе урогени-

	ческого обследования и лечения. 20. Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения ИППП (сифилиса), их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний.		тальных инфекционных заболеваний и их осложнений. 18. Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения ИППП (сифилиса). 19. Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, ИППП (сифилиса), ВИЧ-инфекции, ИППП (сифилиса) и развития осложнений. 20. Формы и методы санитарного просвещения.
ПК-2 -	1. Составление плана и отчета о своей работе 2. Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология». 3. Ведение медицинской документации в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета ИППП (сифилисом) и заразных кожных заболеваний. 4. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 5. Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации. 6. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	1. Составлять план работы и отчет о своей работе. 2. Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология». 3. Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну. 4. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. 5. Заполнять медицинскую документацию в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации. 6. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	1. Нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации, определяющие деятельность медицинской организаций и медицинского персонала 2. Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология». 3. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю "дерматовенерология" по занимаемой должности. 4. Принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации 5. Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет."

III. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

Цель: совершенствование компетенций в диагностике, лечении и профилактике сифилиса, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи-дерматовенерологи

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: очная

№	Наименование модулей	Общая трудоемкость, час.	Контактная (аудиторная) работа, в том числе с применением ДОТ, час					Форма/Вид контроля
			Лекции	ПЗ	СЗ	СО	ИА	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Ранний сифилис.	6	2	4				Ситуационные задачи
2	Поздний сифилис.	6	2	4				Ситуационные задачи
3	Врожденный сифилис.	6	2	4				Тестирование
4	Дифференциальная диагностика сифилиса	4				4		Ситуационные задачи
5	Лабораторная диагностика сифилиса	6	2	4				Тестирование
6	Лечение и профилактика сифилиса	6	2	4				Тестирование
7	Итоговая аттестация	2					2	Тестирование
Итого		2	10	20		4	2	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, СО – симуляционное обучение, ИА – итоговая аттестация

7.3. Календарный учебный график

Трудоемкость/продолжительность: 36 акад. час./0,25 мес.

Учебные занятия проводятся в течение недели: 6 дней в неделю по 6 академических часов в день.

Код	Наименование модулей	Трудоемкость в акад. час.					
		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.	Ранний сифилис.	6					
2.	Поздний сифилис.		6				
3.	Врожденный сифилис.			6			
4.	Дифференциальная диагностика сифилиса.				6		
5.	Лабораторная диагностика сифилиса.					6	
6.	Лечение и профилактика сифилиса.						4
7.	Итоговая аттестация						2
Итого		6	6	6	6	6	6

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

«Ранний сифилис»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
1.	Ранний сифилис
1.1	Общее течение сифилиса: ранний сифилис, поздний сифилис, нейросифилис, висцеральный сифилис, скрытые периоды сифилиса. Классификация сифилиса по МКБ 10: А 51,0; А 51,1; А 51,2; А 51,3; А 51,4; А 51,5; А 51,6; А 51,9. Эпидемиология. Этиология. Возбудитель сифилиса. L-трансформация и репродукция бледной трепонемы. Цистобразование. Фагоцитоз при сифилисе. Пути передачи сифилиса. Патогенез. Иммуитет при сифилисе. Суперинфекция. Реинфекция. Ресуперинфекция
1.2	Клиническая картина раннего сифилиса: первичный, вторичный, ранний сифилис скрытый и др.). Ранний сифилис. Первичный сифилис половых органов. Осложнения первичной сифиломы. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
1.2.1	Первичный сифилис. Твердый шанкр. Разновидности твердого шанкра. Осложнения твердого шанкра. Атипичные формы твердого шанкра. Регионарный лимфаденит.
1.2.2	Вторичный сифилис. Вторичный сифилис кожи и слизистых оболочек. Разновидности сифилидов (пятнистый, папулезный, везикулезный, пустулезный). Сифилиды слизистых оболочек. Сифилитическая алопеция и лейкодерма. - Розеола. Разновидности розеолы. Дифференциальная диагностика свежей и рецидивной розеолы. Поражение слизистых оболочек. - Папулезный сифилид. Разновидности папулезного сифилида. Дифференциальная диагностика Поражение слизистых оболочек. - Пустулезный сифилид. Разновидности пустулезного сифилида. Дифференциальная диагностика. Поражение слизистых оболочек.
1.2.3	Ранний скрытый сифилис. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Сероконтроль.
1.2.4.	Поражение нервной системы при раннем сифилисе (нейросифилис - мезенхимный). Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
1.2.5.	Поражение внутренних органов при раннем сифилисе (висцеральный сифилис).
1.2.6.	Диагностика, лечение и профилактика раннего сифилиса.
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора клинических случаев, направленное на отработку следующих практических навыков:</i> - алгоритм осмотра пациента с сифилисом, закрепление практических навыков, - клинические симптомы раннего сифилиса, - выбор метода лабораторной диагностики: - методика забора патологического материала на бледную трепонему различными методами - методика осмотра бледной трепонемы в темном поле зрения - методика постановки серологических реакций на сифилис. - интерпретация полученных результатов: (РПГА, РИФ, РИТ, ИФА с Ig «М», Ig «G») - определение тактики и необходимости обследования в отношении полового партнера (партнерши) - работа с новыми инструкциями по лечению сифилиса. Современные методы лечения и профилактики раннего сифилиса.

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект ситуационных задач - 10 шт.
2. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной подготовки №20.

Примеры ситуационных задач для текущего контроля

Ситуационная задача 1

На амбулаторный приём обратился мужчина с жалобами на появление «язвочек» на половом члене. Из анамнеза выяснилось, что около месяца назад, будучи в нетрезвом состоянии, имел случайную половую связь с неизвестной женщиной.

При осмотре: на внутреннем листке крайней плоти имеется язва овальной формы, диаметром около 1 см, с уплотнением в основании, безболезненная. Воспалительных явлений по её периферии не наблюдается. Пальпация язвы безболезненная. Пальпируются увеличенные безболезненные правые паховые лимфатические узлы плотно-эластической консистенции.

Вопросы:

- 1) Какой предположительный диагноз?
- 2) Что должен сделать врач?

Ответ: Ранний сифилис. Первичный сифилис половых органов.

Немедленно госпитализировать больного.

Ситуационная задача 2

К гинекологу обратилась больная с жалобами на умеренную болезненность, припухлость в области наружных половых органов. При осмотре обнаружено: правая большая половая губа увеличена в размерах, плотная, безболезненная при пальпации. На внутренней её поверхности эрозия, правильной округлой формы, без воспалительных явлений по периферии.

Вопросы:

- 1). Ваш предварительный диагноз?

Ответ: Индуративный отёк

МОДУЛЬ 2

«Поздний сифилис»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
2.	Поздний сифилис.
2.1	Клиническая картина (сифилис сердечно-сосудистой системы, нейросифилис, поздний сифилис скрытый и др.)
2.1.1	Классификация МКБ 10: А 52,0; А 52,1; А 52,2; А 52,3; А 52,7; А 50,8; А 50,9; А53,0; А 53,9. Клиническая картина. Третичный сифилис. Бугорковый сифилид. Гуммозный сифилид. Поражение слизистых оболочек у больных в третичном периоде сифилиса. Поздний скрытый сифилис. Скрытый неуточненный сифилис. Поражение нервной системы при позднем сифилисе (нейросифилис - паренхиматозный). Поражение внутренних органов при позднем сифилисе (висцеральный сифилис, сифилис сердечно-сосудистой системы, ЖКТ и др.).
2.1.1.1	Бугорковый сифилид (сгруппированный, серпигинирующий, «площадкой», карликовый).
2.1.1.2	Гуммозный сифилид (гумма подкожная, глубокая и др.).
2.1.1.3	Поражение слизистых оболочек у больных в третичном периоде сифилиса.

2.1.1.4	Поздний скрытый сифилис. Скрытый неуточненный сифилис.
2.1.1.5	Поражение нервной системы при позднем сифилисе (нейросифилис - паренхиматозный), сухотка спинного мозга, прогрессирующий паралич.
2.1.1.6	Поражение внутренних органов при позднем сифилисе (висцеральный сифилис) аневризма аорты, поражение ЖКТ, печени, почек, бронхов и легких, костей и др..
2.2	Диагностика. Лечение позднего сифилиса.
	Практическое занятие в виде разбора клинических случаев, навыкового тренинга, направленных на отработку следующих практических навыков: - алгоритм осмотра пациента с поздним сифилисом - клинические симптомы позднего сифилиса, - выбор метода лабораторной диагностики, анализ ликвора; - методика постановки серологических реакций на сифилис (крови и ликвора) - интерпретация полученных результатов: (РПГА, РИФ, РИТ, ИФА с Ig «М», Ig «G») - оценка полученного результата - определение тактики и необходимости обследования в отношении полового партнера (партнерши) - освоение навыков профессионального и межличностного общения, необходимых для поддержки пациента, семьи при выявлении заболевания.

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект ситуационных задач - 10 шт.
2. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной подготовки №20.

Примеры ситуационных задач для текущего контроля

Ситуационная задача 1

На передней поверхности голени у больного располагается язва округлой формы с валикообразными краями, отвесно спускающимися ко дну. Дно ровное, красного цвета, кожа вокруг не изменена. Язва существует уже 6 месяцев. Особого беспокойства больному не причиняет. Серологические реакции – отрицательные.

Вопросы:

- 1). Ваша тактика для постановки диагноза?

Ответ: можно думать о сифилисе позднем. Третичном. Гуммозной язве. Необходима рентгенография костей голени и консультации специалистов. Если данные о сифилисе при обследовании не выявляются - лечение «ex jvantibus».

Ситуационная задача 2

На коже лица у больной располагаются бугорки синюшно-красного цвета, величиною 0,8 см в диаметре, плотной консистенции. Процесс занимает всю правую щеку. Больна около 3 месяцев.

Вопросы:

- 1) О каких заболеваниях вы думаете?

Ответ: о сифилисе позднем (третичном) и о туберкулёзной волчанке.

- 2). Как установить диагноз?

Ответ: необходимо исследовать серологические реакции крови (ИФА с Ig «М», РПГА), проведение реакции Пирке, Диаскин тест, консультации смежных специалистов, в том числе фтизиатра.

Ситуационная задача 3

У больного 56 лет, лечившегося без эффекта у хирурга по поводу трофической язвы голени, был заподозрен специфический характер поражения. При осмотре дерматологом, кроме поражения голени, на коже спины обнаружен «мозаичный» рубец. При обследовании неврологом, окулистом, терапевтом, отоларингологом, а также рентгенологическом обследовании, других специфических изменений не обнаружено. Серологические реакции отрицательные.

Вопросы:

- 1) О каком заболевании можно думать (оформите полный диагноз)
- 2). Что необходимо предпринять для подтверждения диагноза?

Ответ: Сифилис поздний. Третичный.

Уточнить анамнез, сделать РПГА, обследовать близких родственников, провести пробное лечение «ex jvantibus» йодистым калием.

Ситуационная задача 4

У донора Н., 45 лет обнаружены положительные серологические реакции. При тщательном клиническом обследовании патологических изменений не обнаружено. Из перечисленных заболеваний в последнее время отмечает грипп.

Вопросы:

- 1). О чём можно думать?

Ответ: о ложноположительных серологических реакциях или о скрытом сифилисе;

- 2). Определите тактику врача.

Ответ: через 7-10 дней повторно поставить серологические реакции

МОДУЛЬ 3

«Врожденный сифилис»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (подтем, элементов, подэлементов)
3	Врожденный сифилис.
3.1	Клиническая картина (ранний врожденный сифилис с симптомами и др.) Классификация МКБ 10: ранний [А 50,0; А 50,1; А 50,2]; поздний [А 50,3; А 50,4; А 50,5; А 50,6; А 50,7; А 50,9]. Особенности современного течения раннего врождённого сифилиса. Пути передачи инфекции. Клинические проявления врожденного сифилиса. Сифилис плода. Сифилис детей грудного возраста. Сифилис раннего детского возраста (от 1 года до 2 лет). Скрытый ранний врожденный сифилис. Поздний врожденный сифилис (достоверные и вероятные признаки).
3.2	Диагностика. Лечение. Профилактика. Интерпретация серологических реакций: (РПГА, РИФ, РИТ, ИФА с Ig «М», Ig «G»). Методы лечения. Работа с новыми инструкциями по лечению врожденного сифилиса. Профилактика врожденного сифилиса.
	Практическое занятие. Закрепление практических навыков - консультация: - алгоритм осмотра пациента с врожденным сифилисом - клинические симптомы врожденного сифилиса (раннего – манифестные высыпания пятнистые медно красные и везикулезные высыпания вокруг носа, рта, межягодичных складок, по всему кожному покрову - пузырьчатка новорожденных, и др.) и (позднего - зубы Гетчинсона, паренхиматозный кератит, лабиринтная глухота, саблевидные голени, бугорковые и гуммозные сифилиды)

	на коже и слизистых оболочках, твердого неба и др.) - выбор метода лабораторной диагностики: ✓ исследование бледной трепонемы с мокнущих высыпаний, ✓ рентгенологическое исследование костей (остеохондриты) ✓ общий анализ ликвора (по показаниям); ✓ серологических реакций крови на сифилис (РПГА, РИФ, РИТ, ИФА с Ig «М», Ig «G») с 6 месячного возраста. ✓ интерпретация полученных результатов: ✓ консультации специалистов: педиатр, окулист, ЛОР, невролог обследование матери
--	--

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 20 шт.
2. Комплект ситуационных задач - 10 шт.
3. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной подготовки №20.

Примеры тестовых заданий для текущего контроля

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА

1. остеохондрит I степени
2. **остеохондрит II степени**
3. периостит
4. остеомиелит

2. ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА

1. папулезная сыпь кожи туловища
2. **пузырчатка сифилитическая**
3. алопеция сифилитическая
4. эритема сифилитическая

3. РЕНТГЕНОГРАФИЮ СКЕЛЕТА С ЦЕЛЬЮ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС ПОСЛЕ ГОДА ЖИЗНИ

1. целесообразно сделать
2. **делать не следует**
3. на усмотрение врача
4. на усмотрение родителей
5. **в зависимости от результатов серореакций**

4. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

1. бугорки кожи туловища
2. **лабиринтная глухота**
3. гуммы кожи туловища
4. саблевидные голени

5. ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА

1. ягодицеобразный череп
2. сифилитический ринит
3. **гетчинсоновские зубы**
4. широко расставленные верхние резцы

6. ГЕТЧИНСОНОВЫ ЗУБЫ – ЭТО

1. шилоподобные клыки, часто без эмали
2. добавочная 5-я жевательная поверхность на первом моляре

3. широкая щель между верхними резцами
4. широкая шейка и уменьшенная жевательная поверхность первого моляра
5. верхние средние резцы с широкой шейкой и суженой жевательной поверхностью, которая имеет полулунную выемку

МОДУЛЬ 4

«Дифференциальная диагностика сифилиса»

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
4.	Дифференциальная диагностика сифилиса.
4.1	Боррелиоз. Классификация МКБ 10: А 69,2. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация: I, II, III стадии. Клиническая картина: мигрирующая хроническая эритема Афцелиуса-Липшютца, лимфоцитомы Шпиглера, хронический атрофический акродерматит. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
4.2	Тропические трепонематозы. Фрамбезия. Беджель. Пинта Классификация МКБ 10: беджель А 65, фрамбезия А 66, пинта А 67. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
	Модуль реализуется в виде симуляционного обучения в форме навыкового тренинга с применением симуляционного оборудования, направленных на отработку следующих практических навыков: - алгоритм проведения по дифференциальной диагностике больного сифилисом проводится в зависимости от <u>периода болезни</u>: <u>-При первичном сифилисе-</u> дифференциальная диагностика проводится с : • <u>1 группа</u> - часто встречающиеся дерматозы (экзема, нейродермит, зуд различной этиологии, дерматиты и токсикодермии, пиодермии, псориаз, красный плоский лишай, чесотка и др., при которых наряду с другими участками кожи в патологический процесс могут вовлекаться промежность, область ануса, наружные половые органы. • <u>2 группа</u> - более редкие дерматозы, локализующиеся преимущественно в этой области – шанкриформная пиодермия, простой пузырьковый лишай, остроконечные кондиломы, контагиозный моллюск, пузырчатка, острая язва Липшютца - Чапина, и др. • <u>3 группа</u> – заболевания наружных половых органов, лечение которых проводится обычно другими специалистами – гинекологами, онкологами, урологами и др. • Не следует забывать об эрозивно-язвенных процессах на наружных половых органах, которые могут развиваться при инфекционных заболеваниях – тифе, скарлатине, дифтерии, холере, сапе и др. <u>-Для исключения сифилиса</u> проводится : ✓ исследования тканевой жидкости на бледную трепонему, ✓ исследования пунктата регионарных лимфатических узлов на возбудитель, ✓ серологические специфические исследования крови, ✓ конфронтация. ✓ клинико-серологический контроль за больными не менее 3 месяцев.

	<u>-При вторичном сифилисе-</u> дифференциальная диагностика проводится с: ✓ <u>1 группа</u> - при розеоле (пятнистом сифилиде) с рядом заболеваний кожи: розовый лишай, токсикодермия, разноцветный лишай, крапивница, многоформная экссудативная эритема, а также с высыпаниями на коже при ряде инфекционных заболеваний – кори, брюшном и сыпном тифах, краснухе, бруцеллёзе и др. ✓ <u>2 группа</u> – при различных разновидностях папулёзных сифилидов с красным плоским лишаём, псориазом, параспориозом, туберкулёзом кожи, фолликулитами половых органов, контактным моллюском, остро-конечными кондиломами, вегетирующей пузырчаткой, экземой ладоней и подошв, геморроем. Папулёзные сифилиды слизистых оболочек следует дифференцировать с очагами лейкоплакии. Специфические изменения во вторичном периоде дифференцируют также с гнездной плешивостью, микроспорией, поверхностной трихофитией волосистой части головы, фавусом, эритематозом, себорейным облысением и выпадением волос после острых инфекционных заболеваний. ✓ <u>3 группа</u> – <u>при пустулёзном сифилиде</u> - дифференцировать с простыми угрями, папулонекротическим туберкулёзом, импетигиозной пиодермией, банальной эктимой и рупией, натуральной и ветряной оспой. <u>-При третичном сифилисе-</u> дифференциальная диагностика проводится ✓ с туберкулёзными поражениями кожи (туберкулёзная волчанка, колликативный туберкулёз кожи), эритематозом, лепрой, глубокими микозами, болезнью Боровского, варикозными и трофическими язвами голеней, раком кожи. КСР крови у больных третичным сифилисом положительны только в 70%, а РПГА в 97% - 100%. <u>-Дифференциальная диагностика сифилиса с другими ИППП проводится с:</u> ✓ мягким шанкром, ✓ паховым лимфогранулематозом, ✓ венерической гранулемой, ✓ донованозом, ✓ боррелиозом, ✓ фрамбездией, ✓ пинтой, ✓ беджель <u>-Ложноположительные реакции.</u> ✓ эндемические трепонематозы (фрамбездия, пинта, беджель), боррелиозе, лептоспирозе. ✓ преคลินิกические проявления тяжелых заболеваний.
--	--

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 20 шт.
2. Комплект ситуационных задач - 10 шт.
3. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной подготовки №20.

Ситуационная задача 1

К урологу обратился больной с жалобами на умеренные сукровичные выделения из уретры, появившиеся неделю назад. Пальпаторно врач определил ограниченное безболезненное уплотнение, находящееся в области ладьевидной ямки.

Вопросы:

- 1) Подозрение на какое заболевание должно возникнуть у врача?
- 2) Какие дополнительные данные подкрепят предварительный диагноз?
- 3) Можно ли с помощью диагностики провести пробное лечение?

Ответ: Внутриуретральный шанкр. Подробный сбор соответствующий анамнез.
Пробное лечение провести нельзя

Ситуационная задача 2

На приём к отоларингологу обратилась молодая женщина с жалобами на умеренную болезненность и затруднение при глотании. Общее состояние не нарушено, температура не повышена. Объективно: процесс ассиметричен, левая миндалина увеличена в размерах, плотная. С той же стороны пальпируются увеличенные, слегка болезненные подчелюстные и шейные лимфатические узлы.

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз?

Ответ: Шанкр амигдалит

Примеры тестовых заданий для текущего контроля

Выберите один правильный ответ

1. НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАСПОЗНАВАНИИ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ СИФИЛИТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
 1. аускультативное
 2. перкуторное
 3. **рентгенологическое**
 4. серологическое
2. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МАЛОСИМПТОМНОГО ТАБЕСА ЯВЛЯЕТСЯ
 1. анизокория
 2. арефлексия
 3. **синдром Аргайла - Робертсона**
 4. атаксия
3. ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ МЯГКИМ ШАНКРОМ ЯВЛЯЕТСЯ
 1. **половой контакт**
 2. возможно заражение через предметы
 3. возможен неполовой путь инфицирования
 4. необходимо нарушение целостности рогового слоя кожи и покровного эпителия слизистых
 5. заражение возможно при сохранной целостности рогового слоя кожи и покровного эпителия слизистой
4. ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ ФИСТУЛЕЗНОГО ХОДА ПРИ ВЕНЕРИЧЕСКОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ
 1. серозное
 2. кровянистое
 3. **сливкообразное или гнойное**
 4. крошкообразное
 5. отделяемого нет
5. РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ДОНОВАНОЗЕ
 1. **не изменены или незначительно увеличены, подвижны**
 2. значительно увеличены, мягкие
 3. значительно увеличены, уплотнены

4. образуют неподвижный конгломерат
5. измененные узлы изъязвляются
6. ГУММОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ НА КОЖЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО ВСЕМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, КРОМЕ
 1. скрофулодермы
 2. трофических язв
 3. хронической язвенной пиодермии
 4. лейшманиоза
 5. **парапсориаза**
7. ДЛЯ КЛИНИКИ БОЛЕЗНИ БЕДЖЕЛЯ ХАРАКТЕРНО
 1. четкая смена периодов
 2. быстрое исчезновение высыпаний
 3. поражение внутренних органов
 4. **длительное существование высыпаний**
 5. отсутствие закономерности смены периодов

МОДУЛЬ 5

«Лабораторная диагностика сифилиса»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
5.	Лабораторная диагностика сифилиса.
5.1	Прямые и непрямые методы диагностики сифилитической инфекции. Роль серологических реакций: МРПС, ИФА, РПГА, РИБТ, РИФ, ИФА с Ig «М», ИФА с Ig «G» и др. в диагностике сифилиса. Методика постановки серологических реакций на сифилис.
5.2	Показания к обследованию лиц с подозрением на сифилис с помощью серологических реакций. Интерпретация серологических реакций.
	Практическое занятие проводится в форме самостоятельного изучения материала, консультации, направленных на отработку следующих практических навыков: - выбор метода лабораторной диагностики: ✓ прямые и непрямые методы диагностики сифилиса ✓ трепонемные тесты ✓ нетрепонемные тесты - <u>прямые методы</u> диагностики, сифилитической инфекции (микроскопия в темном поле микроскопа, прямая иммунофлюоресценция, молекулярно-биологические методы – полимеразная цепная реакция (ПЦР)) - <u>трепонемные тесты</u> (рекомендовано использовать для обследования пациентов с подозрением на сифилис в зависимости от клинической ситуации): ✓ определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в реакции пассивной гемагглютинации (РПГА); ✓ определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) иммуноферментным методом (ИФА); ✓ определение антител к <i>Treponema pallidum</i> методом иммуноблоттинга; ✓ определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в сыворотке крови/ликворе реакцией иммунофлюоресценции (РИФ), в том числе в модификациях РИФабс и РИФ200; ✓ реакция иммобилизации (бледных) трепонем (РИБТ, РИТ); ✓ иммунохемилюминесцентное исследование;

	✓ иммунохроматографическое исследование. - <u>нетрепонемные тесты</u> (скрининг) (рекомендовано использовать для обследования пациентов с подозрением на сифилис): ✓ определение антител к бледной трепонеме (<i>Treponema pallidum</i>) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови/ликворе; ✓ тест Исследовательской лаборатории венерических заболеваний (Venereal Disease Research Laboratory test, VDRL) - для диагностики нейросифилиса: - общий анализ ликвора (цитоз, белок, клеточные элементы); - серологические реакции на сифилис (крови и ликвора) - работа с клиническими рекомендациями РОДБК «Сифилис».
--	---

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля
Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 20 шт.
2. Комплект ситуационных задач - 10 шт.
3. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной подготовки №20.

Примеры тестовых заданий для текущего контроля

Выберите один или несколько правильных ответов

1. БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА БЫЛА ОТКРЫТА

1. в 1890 г
2. в 1895 г
3. **в 1905 г**
4. в 1910 г

2. ВОЗБУДИТЕЛЬ СИФИЛИСА БЫЛ ОТКРЫТ

1. Л.Пастером
2. А.Флемингом
3. **Ф.Шаудином**
4. **Э.Гофманом**
5. Р.Ван Левенгуком

3. БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА - ЭТО

1. **микроорганизм спиралевидной формы**
2. микроорганизм шарообразной формы
3. микроорганизм палочковидной формы
4. микроорганизм нитеобразной формы
5. микроорганизм неправильной формы

4. СРОК ДЕЛЕНИЯ ПАТОГЕННОЙ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ

1. 6-8 ч
2. 10-12 ч
3. 15-20 ч
4. **30-33 ч**
5. 35-40 ч

5. ДЛИНА БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

1. 1-2 мкм
2. **4-14 мкм**
3. 20-25 мкм
4. 30-33 мкм

6. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ОБРАЗОВАНИЯ, КРОМЕ

1. чехла
2. **жгутиков**

3. фибрилл
4. цитоплазматической мембраны
7. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ БЛЕДНЫХ ТРЕПОНЕМ
 1. исследование нативных препаратов в темном поле
 2. окраска по Романовскому-Гимзе
 3. окраска метиленовым синим
 4. серебрение по Морозову
8. НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ СЕРОЛОГИЧЕСКИМ ТЕСТОМ НА СИФИЛИС ЯВЛЯЕТСЯ
 1. реакция иммунофлюоресценции РИФ-200
 2. реакция иммунофлюоресценции РИФ-АБС
 3. реакция Колмера
 4. реакция Вассермана
 5. реакция иммобилизации трепонем
9. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ТВЕРДОГО ШАНКРА ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ НА БЛЕДНУЮ ТРЕПОНЕМУ
 1. 2% раствор борной кислоты
 2. 0,02% раствор фурацилина
 3. 10% раствор хлористого натрия
 4. 0,05% хлоргексидина биглюкона
 5. **0,9% раствор хлористого натрия**
10. ДЛЯ ДОСТОВЕРНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОСИФИЛИСА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ СМЖ ПО ТАКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ:
 1. цитоз
 2. белок
 3. КСР
 4. РИФ
 5. **все перечисленное**

МОДУЛЬ 6

«Лечение и профилактика сифилиса»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
6	Лечение и профилактика сифилиса.
6.1	Основные принципы лечения сифилиса. Специфическая и неспецифическая терапия. Работа с новыми инструкциями по лечению сифилиса. Рекомендуемые и альтернативные схемы лечения сифилиса. Серорезистентность.
6.2	Лечение сифилиса у беременных и детей. Обследование беременных и детей. Профилактическое и превентивное лечение беременных. Лечение врожденного сифилиса. Клинико-серологический контроль. Профилактика врожденного сифилиса. Санитарно-просветительная работа.
	Практическое занятие в виде мастер-класса, направленных на отработку следующих практических навыков: -- Антибактериальные препараты: выбор лекарственных препаратов лечения в зависимости от формы и тяжести течения заболевания; их режимов дозирования с учетом наличия показаний, противопоказаний, риска развития нежелательных реакций, особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственного препарата, индивидуальных особенностей пациента,

	- Показания к госпитализации ✓ превентивное лечение ✓ лечение больных первичным сифилисом ✓ лечение больных вторичным и ранним скрытым сифилисом ✓ лечение больных третичным, скрытым поздним и скрытым неуточненным сифилисом ✓ лечение больных ранним и поздним висцеральным сифилисом ✓ лечение больных ранним и поздним нейросифилисом - Побочные эффекты и осложнения противосифилитической терапии: ✓ реакция обострения Яриша-Геркгеймера ✓ синдром Николау (медикаментозная эмболия кожи после внутримышечных инъекций пенициллина, висмута и др. препаратов с кристаллической структурой) ✓ синдром Хайна (реакция на внутримышечное введение пролонгированных препаратов пенициллина) ✓ другие побочные эффекты (нейротоксичность, нарушение электролитного баланса, аллергические реакции, анафилактический шок) - Лечение беременных и детей - Принципы лечения больных сифилисом с другими сопутствующими ИППП и ВИЧ инфекцией - Серорезистентность - Дополнительное лечение - Профилактика - работа с клиническими рекомендациями РОДВК «Сифилис».
--	---

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

3. Комплект тестовых заданий - 20 шт.
4. Комплект ситуационных задач - 10 шт.
5. Перечень контрольных вопросов для самостоятельной подготовки №20.

Примеры тестовых заданий для текущего контроля

Выберите один правильный ответ

1. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ, АКТИВНЫМ ПРОТИВ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ
 2. препаратов пенициллина
 - 3. пирогенных препаратов**
 4. препаратов йода
 5. антибиотиков-макролидов
 6. препаратов висмута
2. У БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ СИФИЛИТИЧЕСКУЮ ИНФЕКЦИЮ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЛЕЧИТЬ
 1. экстенциллином
 - 2. бициллином-3**
 3. доксициклином
 4. бициллином-5
3. КАКИЕ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ДОЗИРОВОК ГАРАНТИРУЮТ В СМЖ ТРЕПОНЕМОЦИДНУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ ПЕНИЦИЛЛИНА
 1. суточная 12 млн ЕД в/в
 - 2. суточная 24 млн ЕД в/в**
 3. суточная 4 млн ЕД с пробенецидом
 4. суточная 8 млн ЕД с пробенецидом

4. ОСНОВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ ЯВЛЯЮТСЯ

1. **препараты пенициллина**
2. препараты тетрациклина
3. препараты эритромицина
4. макролиды

5. К ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИФИЛИСА ПЕНИЦИЛЛИНОМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

1. анафилактического шока
2. токсидермии
3. крапивницы
4. кандидоза
5. **алопеции**

V. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

5.1. Общесистемные условия

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) института. ЭИОС обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории института, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда института включает:

1.1. Официальный сайт Института <https://www.ipksz.ru> создан в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и обеспечивает информационную открытость образовательной организации.

1.2. Официальный сайт журнала Здравоохранение Дальнего Востока, расположен в поддоменной зоне официального сайта института.

1.3. Электронная библиотека обеспечивает доступ к:

– Ирбис, автоматизированная библиотечная система, отражающая библиотечный фонд Института: (<http://irbis.ipksz.ru/>);

– ЭБС IPRsmart, обеспечивает пользователей ЭИОС индивидуальным доступом к электронным учебным изданиям (включая учебники и учебные пособия), методическим и периодическим изданиями, профессиональным базам данных,; (<http://iprsmartshop.ru/>);

– электронная медицинская библиотека «Консультант врача». Условия доступа: регистрация по IP-адресам в локальной сети института, которая позволяет пользоваться ЭМБ «Консультант врача» из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. <http://www.rosmedlib.ru/>).

5.2. Организационные условия реализации Программы

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, практическое занятие (тренинг), симуляционное обучение (тренинг), итоговая аттестация в виде тестирования.

Лекции проводятся в специально оборудованных учебных аудиториях с использованием компьютерных презентаций, интерактивной доски, демонстрацией пациента, видеofilмов и т.д.

Практические занятия проводятся в форме: *тренинга, консультации, в том числе в смоделированных условиях* с использованием историй болезни, амбулаторных карт (клинических случаев и др.) для отработки умений и навыков.

Симуляционное обучение реализуется на клинической базе кафедры (в соответствии с договором о практической подготовке) с применением симулированного пациента в симулированных условиях, разбором клинических случаев.

Самостоятельная работа слушателей

Формы и виды самостоятельной работы слушателей определяются преподавателями при разработке Программы.

Основные формы самостоятельной работы:

- аудиторная самостоятельная работа под руководством и контролем преподавателя;
- внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя (подготовка к аудиторным занятиям, работа с учебной литературой, составление конспектов, работа с электронными информационными ресурсами и базами данных).

5.3. Условия материально-технического обеспечения Программы

Институт располагает помещениями для проведения учебных занятий:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;
- аудитории, оснащенные симуляционным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные образовательной программой;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет», и обеспечены доступом в ЭИОС института.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Институт обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, обновляющимся по мере необходимости.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов занятий, предусмотренной учебным планом.

5.4. Условия кадрового обеспечения реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками института, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на условиях гражданско-правового договора.

Учебные занятия проводятся высококвалифицированными преподавателями института, имеющими значительный опыт работы в данной профессиональной области.

№ п/п	Наименование модулей (разделов, тем)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1.	МОДУЛЬ 1. Ранний сифилис.	к.м.н., доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель
2.	МОДУЛЬ 2. Поздний сифилис.	к.м.н., доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель
3.	МОДУЛЬ 3. Врожденный сифилис.	к.м.н., доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель

4.	МОДУЛЬ 4. Дифференциальная диагностика сифилиса.	к.м.н., доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель
5.	МОДУЛЬ 5. Лабораторная диагностика сифилиса.	к.м.н., доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель
6.	МОДУЛЬ 6. Лечение и профилактика сифилиса.	к.м.н., доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель

VI. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Формы контроля знаний

Оценка качества освоения Программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения и осуществляется на основе текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации.

6.2. Оценочные материалы контроля знаний обучающихся

Для контроля знаний обучающихся создан фонд оценочных средств, объем которого позволяет оценить результаты освоения Программы (сформированность / совершенствование компетенции):

- оценочные средства для текущего контроля: 20;
- оценочные средства для итоговой аттестации: 20

Оценочные материалы размещены в СДО «Прометей».

VII. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный Программой.

Форма итоговой аттестации – экзамен, проводится в виде: тестирования .

К проведению итоговой аттестации привлекаются представители работодателей.

Критерии оценки при итоговой аттестации утверждены «Положением об итоговой аттестации института».

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

7.1. Процедура тестирования.

Итоговое тестирование проводится в электронном виде в СДО «Прометей». Институт обеспечивает идентификацию личности обучающихся. В отдельных случаях допускается проведение итогового тестирования с использованием бумажных носителей информации.

Для проведения итогового тестирования выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть «Интернет». Итоговое тестирование оценивается по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

7.2. Процедура оценки практических навыков.

Оценка практических навыков проводится на клинической базе кафедры / центре симуляционной подготовки и аккредитации института по алгоритмам практических навыков. При оценке используется шкала: зачтено /не зачтено.

7.3. Процедура собеседования.

Собеседование состоит из ответов на вопросы и / или решения ситуационных задач. Собеседование с использованием ДОТ может проводиться в режиме видеоконференцсвязи, в режиме компьютерного тестирования, в режиме обмена файлами (с использованием СДО или электронной почты), обмена сообщениями в форумах или чатах. По результатам собеседования выставляются оценки по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

7.4. Оценочные средства представлены в виде:

1. Комплект тестовых заданий – 20 шт.
2. Комплект вопросов для собеседования – 20 шт.
3. Комплект ситуационных задач – 10 шт.
4. Комплект заданий, выявляющих практический навык – 20 шт.

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации
Выберите правильный ответ

1. ОСНОВАТЕЛЕМ НАУЧНОЙ СИФИЛИДОЛОГИИ ПРИЗНАН:
 - 1) **Рикор**
 - 2) Гюнтер
 - 3) Фракастор
 - 4) Тарновский
 - 5) Полотебнов
2. УДЛИНЕНИЕ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА НАБЛЮДАЕТСЯ
 - 1) при сопутствующих инфекционных заболеваниях при биполярном расположении твердых шанкров
 - 2) **при лечении пенициллином, тетрациклином сопутствующих заболеваний в инкубационный период сифилиса**
 - 3) при лечении сульфаниламидами сопутствующих заболеваний в инкубационном периоде сифилиса
 - 4) при лечении противовирусными препаратами
3. ПРИ СИФИЛИТИЧЕСКОМ РЕГИОНАРНОМ СКЛЕРОДЕНИТЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВОВЛЕКАЕТСЯ
 - 1) капсула лимфатического узла
 - 2) **ткань лимфатического узла**
 - 3) окружающая клетчатка
 - 4) прилежащая к узлу кожа
4. РЕГИОНАРНЫЙ СКЛЕРОДЕНИТ ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА СПУСТЯ
 - 1) 3-5 дней
 - 2) 5-8 дней
 - 3) **8-10 дней**
 - 4) 10-12 дней
5. ШАНКР-АМИГДАЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ
 - 1) эрозию миндаины
 - 2) язву миндаины
 - 3) **увеличенную в размерах гиперемизированную миндалину**
 - 4) увеличенную в размерах обычной окраски миндалину
6. ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА С МОМЕНТА ЗАРАЖЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ
 - 1) 1-2 месяца
 - 2) **2-3 месяца**
 - 3) 3-4 месяца
 - 4) 4-5 месяцев
7. ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА НАСТУПАЕТ, В СРЕДНЕМ, ЧЕРЕЗ
 - 1) 5-6 недель
 - 2) 6-7 недель
 - 3) 7-8 недель
 - 4) 8-9 недель
8. ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВТОРИЧНОМ СВЕЖЕМ СИФИЛИСЕ ОБЫЧНО
 - 1) необильные
 - 2) **обильные**
 - 3) несимметричные
 - 4) неярко окрашенные
 - 5) сгруппированные

9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАПУЛ ВО РТУ ПРИ ВТОРИЧНОМ РЕЦИДИВНОМ СИФИЛИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спинка языка
- 2) **миндалины**
- 3) углы рта
- 4) боковые поверхности языка

10. ВТОРИЧНЫЕ СИФИЛИДЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) высыпания II периода имеют нечеткие края, неправильные очертания
- 2) высыпания II периода сопровождаются чувством жжения, болезненностью
- 3) высыпания II периода сохраняются длительно, несмотря на проводимую терапию
- 4) высыпания быстро разрешаются под влиянием лечения
- 5) высыпания имеют островоспалительный характер поражения

11. ДЛЯ СИФИЛИСА СКРЫТОГО РАННЕГО ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ У ПОЛОВОГО ПАРТНЕРА

- 1) **манифестной формы сифилиса**
- 2) сифилиса скрытого позднего
- 3) сифилиса висцерального
- 4) позднего нейросифилиса

12. ДЛЯ СИФИЛИСА СКРЫТОГО ПОЗДНЕГО ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление у полового партнера манифестной формы сифилиса
- 2) **отсутствие данных за сифилис у полового партнера**
- 3) выявление у полового партнера сифилиса скрытого раннего
- 4) выявление у полового партнера висцерального сифилиса

13. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПЕРВИЧНОГО СЕРОПОЗИТИВНОГО СИФИЛИСА НАряду с клиникой НЕОБХОДИМЫ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СЛЕДУЮЩИХ РЕАКЦИЙ

- 1) Колмера
- 2) **КСР**
- 3) иммунофлюоресценции - РИФ-200
- 4) иммунофлюоресценции - РИФ-АБС
- 5) микрореакции

VIII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

8.1. Основная литература

1. Сифилис // Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Гл. 31. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 18.05.2023). – Режим доступа: по подписке.
2. Кожные и венерические болезни: учеб. / ред. О. Ю. Олисова. – 2-е изд., доп. – М.: Практик. медицина, 2019. – 296 с.
3. Сифилитическая инфекция на современном этапе : эпидемиология, клинические проявления, диагностика и лечение / С. В. Кошкин, Т. В. Чермных, В. В. Рябова, А. Л. Евсеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 136 с. – (SMART). – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464953.html> (дата обращения: 18.05.2023). – Режим доступа: по подписке.
4. Общее течение сифилиса. Первичный сифилис. Вторичный сифилис. Третичный врожденный сифилис // Иванова И. Н. Инфекционные и венерические заболевания у детей и взрослых: учеб. пособие / И. Н. Иванова, Г. В. Еремина, В. В. Попов; Волгогр. гос. мед. ун-т м-ва здравоохранения Рос. Федерации. – Волгоград, 2021. – С. 45–94.
5. Нейросифилис: патогенез и клинические проявления: учеб. пособие для врачей: рекомендовано учен. советом ГБУ Свердлов. обл. "Урал. НИИ дерматовенерологии и иммунологии" / Н. В. Зильберберг, Н. К. Левчик, В. И. Сурганова, М. В. Пономарева; Урал. НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2019. – 28 с.
6. Врожденный сифилис // Болезни кожи новорожденных и грудных детей: крат. рук. для врачей / И. А. Горланов [и др.]. – СПб., 2016. – С. 38–52.
7. Лабораторные методы диагностики сифилиса: пособие для врачей / Н. Н. Потекаев, С. В. Ротанов, Н. В. Фриго [и др.]; Моск. науч.-практ. центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения г. Москвы [и др.]. – М.: ГГТУ, 2020. – 88 с.
8. Сифилис // Тактика врача-дерматовенеролога: практ. рук. / Е. В. Файзуллина, Р. Р. Гиляева, Р. Н. Зарипова, Ф. К. Мухаметшина; ред. Н. Н. Потекаев. – М., 2022. – С. 167–177.
9. Тропическая дерматология / Н.Г. Кочергин, О.Ю. Олисова. - Москва – Медиа, 2020. – 104 с.: ил.
10. Сифилис. Диагностика на современном этапе : учеб. пособие [для обучающихся по осн. образоват. прогр. "Дерматовенерология"] / Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения, Каф. дерматовенерологии и косметологии; сост. М. В. Щеткина, И. Н. Кулешов. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2018. – 28 с

8.2. Дополнительная литература

11. Сифилис // Дерматовенерология: нац. рук. крат. изд. / Ассоц. мед. о-в по качеству. – М., 2020. – Гл. 31. – С. 352–385.
12. Дерматовенерология: тестовые вопросы / М-во здравоохранения Чуваш. Республики, Ин-т усовершенствования врачей; сост. Н. А. Краснова. – 2-е изд., испр. и доп. – Чебоксары: ГАУ ДПО "ИУВ", 2022. – 36 с.
13. Сифилис // Дерматовенерология / Ю. С. Бутов, Н. Н. Потекаев [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Гл. 38. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440780.html> (дата обращения: 04.05.2023). – Режим доступа: по подписке.
14. Дерматовенерология: учеб.-метод. пособие для преподавателей и аспирантов / О. В. Жукова, Е. И. Касихина, М. Н. Острцова [и др.]. – М.: РУДН, 2022. – 84 с.

15. Дерматовенерология: Стандарты мед. помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 512 с.
16. Междисциплинарное взаимодействие дерматовенерологов, акушеров-гинекологов и педиатров по раннему выявлению сифилиса у беременных и профилактике врожденного сифилиса: учеб. пособие для врачей: рекомендовано учен. советом гос. бюджет. учреждения Свердлов. обл. "Урал. НИИ дерматовенерологии и иммунологии" / Урал. НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии; ред. Н. В. Кунгуров. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2019. – 28 с.
17. Организация профилактики и контроля за заболеваемостью сифилисом и другими инфекциями, передаваемыми половым путем: учеб. пособие для врачей / Н. В. Кунгуров, Н. В. Зильберберг, Т. А. Сырнева, Н. П. Малишевская; М-во здравоохранения Свердлов. обл., Урал. НИИ дерматовенерол. и иммунопатол. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2019. – 36 с.
18. Сифилис // Андосова, Л. Д. Лабораторная диагностика инфекций, передаваемых половым путем: учеб. пособие / Л. Д. Андосова, Ю. Р. Тихомирова, К. А. Шахова; Приволж. исслед. мед. ун-т, фак. доп. проф. образования, каф. клин. лаб. диагностики. – Н. Новгород, 2020. – С. 11–25.
19. Сифилис // Гемоконтактные инфекции у туристов и мигрантов (медицина путешествий). Ч. 5 : Общая характеристика. ВГВ, ВГД, ВГС, бешенство. ВИЧ-инфекция и другие заболевания, передающиеся половым путем / ред. Ю. В. Лобзин. – СПб., 2016. – Гл. 5.2. – С. 94–98.
20. Сифилис // Кисина, В. И. Ведение больных инфекциями, передаваемыми половым путем: рук. для врачей / В. И. Кисина. – М., 2017. – С. 31–41.
21. Сифилис // Кисина В.И. Инфекции, передаваемые половым путем: моногр. / В. И. Кисина. – М., 2020. – Гл. 1.1. – С. 8–16.
22. Сифилис // Толмачева, Н. В. Дерматовенерология: практикум / Н. В. Толмачева, О. В. Федосеева, М. Е. Багрянцева; Чуваш. гос. ун-т им. И.Н.Ульянова. – Чебоксары, 2017. – С. 134–153.

8.3. Нормативные правовые и инструктивные методические документы :

Нормативные документы, регламентирующие деятельность дерматовенерологической службы Хабаровского края в 2023 году включали в себя:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ (ред. от 25.06.2012 г.) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
2. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ;
3. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 г. №1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг";
4. Приказ Министерства здравоохранения России от 15.11.2012 №924н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология";
5. Стандарты оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации;
6. Приказ министерства здравоохранения Хабаровского края и Территориального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Хабаровскому краю от 28.06.2007 №222/61 "Об организации диагностики инфекций, передаваемых половым путем в учреждениях здравоохранения Хабаровского края";
7. Клинические рекомендации РОДВК

8.4. Информационно-электронные ресурсы:

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>
2. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>.
3. Электронная информационно-образовательная среда института:
4. Электронный каталог научной библиотеки КГБОУ ДПО ИПКСЗ. – URL: <http://irbis.ipksz.ru>.
5. Полнотекстовая база данных учебно-методических разработок преподавателей института. – URL: <http://irbis.ipksz.ru>.
6. База данных «Цифровая библиотека IPRsmart». – URL: <http://iprbookshop.ru>.
7. Информационно-правовой портал Гарант.ру. – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/>
8. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека. – URL: <http://www.rosmedlib.ru>.
9. Научная электронная библиотека eLibrary.ru. – URL: <http://elibrary.ru>.
10. Государственный научный центр дерматологии и косметологии / ФГБУ “Гос. науч. центр дерматологии и косметологии” М-ва здравоохранения Рос. Федерации. – URL: <http://www.cnikvi.ru>.
11. Вестник дерматологии и венерологии. – URL: <http://www.mediasphera.ru/journals/vestnik>.
12. Честная клиника. – URL: <http://www.venerologia.ru>.
13. Дерматология в России: нац. сервер дерматологии. – URL: <http://www.dermatology.ru>.
14. Инфекции, передаваемые половым путем / Федер. целевая программа “Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера”. – URL: <http://www.ippp.ru>.
15. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН <http://www.nczd.ru/>

Электронные ресурсы

1. Клинические рекомендации. Сифилис. МКБ 10: A50, A51, A52, A53: Год утверждения (частота пересмотра): 2020 / Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов». М., 2020. – 102 с. – URL: <https://www.rodv.ru/upload/iblock/5b9/5b9c17e2879522a324eeaaef81e25731.pdf>
2. Неотложная неврология: мезенхимальный и паренхиматозный нейросифилис (диагностический алгоритм): метод. рекомендации / И. А. Вознюк, Д. В. Заславский, Е. А. Бичун [и др.]. – СПб.: Фирма «Стикс», 2018. – 34 с. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/120540.html> (дата обращения: 18.05.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей. – DOI <https://doi.org/10.23682/120540>.
3. Поздние формы сифилиса с симптомами и без симптомов / под ред. О. К. Лосевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 184 с. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470190.html> (дата обращения: 18.05.2023). – Режим доступа: по подписке.
4. Сифилис и ВИЧ-инфекция // Лекции по ВИЧ-инфекции / под ред. В. В. Покровского. – 2-е изд., перераб. и доп. – М., 2023. – Лекция 17. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474297.html> (дата обращения: 11.05.2023). – Режим доступа: по подписке.
5. Сифилис у беременных // Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова; ред.-сост. И. И. Баранов. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Литтерра, 2023. – 368 с. – (Схемы лечения). – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503819.html> (дата обращения: 19.03.2023). – Режим доступа: по подписке.
6. Специфические воспалительные заболевания органов полости рта (актиномикоз, туберкулез, сифилис, ВИЧ-инфекция) // Хирургическая стоматология / под ред. А. А. Кулакова. – М., 2021. – Гл. 8. – URL:

- <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460016.html> (дата обращения: 22.01.2023). – Режим доступа: по подписке.
7. Сифилис // Кошкин, С. В. Атлас-справочник по дерматовенерологии / С. В. Кошкин, Т. В. Чермных. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457658.html> (дата обращения: 18.05.2023). – Режим доступа: по подписке.
8. Поражение нервной системы при сифилисе // Хронические нейроинфекции / под ред. И. А. Завалишина, Н. Н. Спирина, А. Н. Бойко, С. С. Никитина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Гл. 9. – URL: <http://client.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440568.html> (дата обращения: 12.04.2023). – Режим доступа: по подписке.
9. Возможности коррекции иммунных нарушений при ранних формах сифилиса с целью профилактики развития серорезистентности // Иммуноterapia: рук. для врачей / под ред. Р. М. Хаитова, Р. И. Атауллаханова, А. Е. Шульженко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – Гл. 34. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443781.html> (дата обращения: 05.02.2023). – Режим доступа: по подписке.
10. Бактериальные инфекции, передаваемые половым путем // Кисина, В. И. Инфекции, передаваемые половым путем / В. И. Кисина, А. Е. Гущин, К. И. Забиров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Гл. 1. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453322.html> (дата обращения: 18.05.2023). – Режим доступа: по подписке.
11. Инфекционно-воспалительные заболевания специфической этиологии // Гинекология: нац. рук. / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – Гл. 16. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html> (дата обращения: 07.03.2023). – Режим доступа: по подписке.

Периодические издания

Журнал «Вестник дерматологии и венерологии»

Журнал «Клиническая дерматология и венерология»

«Российский журнал дерматологии и венерологии»

Приказы для косметологов

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 г. N 2н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-косметолог". Зарегистрировано в Минюсте РФ 12 апреля 2021 г. Регистрационный N 63072
2. [Общероссийский классификатор](#) занятий.
3. ²[Общероссийский классификатор](#) видов экономической деятельности.
4. ³Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723), с изменениями, внесенными приказами Минздрава России [от 1 августа 2014 г. N 420н](#) (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591), [от 4 сентября 2020 г. N 939н](#) (зарегистрирован Минюстом России 1 октября 2020 г., регистрационный N 60181).
5. ⁴Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), с изменениями, внесенными приказами Минздрава России [от 15 июня 2017 г. N 328н](#) (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2017 г., регистрационный N 47273), [от 4 сентября 2020 г. N 940н](#) (зарегистрирован Минюстом России 1 октября 2020 г., регистрационный N 60182).
6. ⁵Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. N 982н "Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста" (зарегистрирован Минюстом России 29 марта 2013 г., регистрационный N 27918) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России [от 31 июля 2013 г. N 515н](#) (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2013 г., регистрационный N 29853), [от 23 октября 2014 г. N 658н](#) (зарегистрирован Минюстом России 17 ноября 2014 г., регистрационный N 34729) и [от 10 февраля 2016 г. N 82н](#) (зарегистрирован Минюстом России 11 марта 2016 г., регистрационный N 41389).
7. ⁶Приказ Минздрава России от 6 июня 2016 г. N 352н "Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему" (зарегистрирован Минюстом России 4 июля 2016 г., регистрационный N 42742), с изменениями, внесенными [приказом](#) Минздрава России от 31 июля 2019 г. N 586н (зарегистрирован Минюстом России 3 октября 2019 г., регистрационный N 56127).
8. ⁷[Статья 213](#) Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст. 3; 2015, N 29, ст. 4356).
9. ⁸Приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. N 29н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры" (зарегистрирован Минюстом России 29 января 2021 г., регистрационный N 62277); [приказ](#) Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2020 г. N 988н/1420н "Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры" (зарегистрирован Минюстом России 29 января 2021 г. регистрационный N 62278).

10. ⁹[Статья 351.1](#) Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст. 3; 2015, N 29, ст. 4363).
11. ¹⁰[Статья 13](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011 г., N 48, ст. 6724; Официальный интернет- портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 22 декабря 2020 г., N 0001202012220007).
12. ¹¹[Статья 71](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 27, ст. 3477) и [статья 13](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011 г., N 48, ст. 6724; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 22 декабря 2020 г., N 0001202012220007).
13. ¹²[Единый квалификационный справочник](#) должностей руководителей, специалистов и служащих.
14. ¹³[Общероссийский классификатор](#) профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов.
15. ¹⁴[Общероссийский классификатор](#) специальностей по образованию.