

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
«14» сентября 2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ

Специальность основная – «Дерматовенерология»

Специальность дополнительная – «Косметология»

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

Форма обучения – очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра дерматовенерологии и косметологии

Хабаровск
2022

Составитель: А.В. Некипелова – доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии

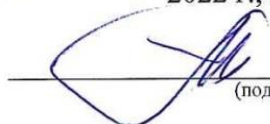
ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры дерматовенерологии и косметологии

«10» октября

2022 г., протокол № 8

Зав. 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

«10» октября 2022г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом КГБОУ ДПО Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «11» октября 2022г., протокол № 7

Председатель педагогического совета

И.о. проректора управления по учебной работе


(подпись)

Е. В. Неврычева

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа (Программа) разработана с учетом требований профессиональных стандартов и действующих нормативных правовых документов.

Нормативно-правовая основа разработки Программы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт «Врач-дерматовенеролог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 142н.
5. Профессиональный стандарт «Врач-косметолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 года № 2н. (вступает в силу с 01 сентября 2021 года, регистрационный № Регистрационный № 63072)
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДП-1/05вн;
7. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обусловлена высокой и почти повсеместно нарастающей частотой злокачественных новообразований и предраковых поражений кожи. Неуклонный рост заболеваемости является результатом все более интенсивного воздействия на человека распространенных канцерогенов (ультрафиолетовая, ионизирующая радиация, химические вещества, онкогенные вирусы) в условиях несовершенного генетического и иммунного контроля и нарушения функционирования эндокринной системы. Анализ причин запущенных форм рака кожи показывает, что на первом месте стоит отсутствие онкологической настороженности, а также недостаточное знание врачами клинической картины и течения злокачественных новообразований кожи.

Практико-ориентированная направленность предлагаемой программы позволит повысить информированность врачей-дерматовенерологов и врачей-косметологов путем обучения их навыкам выявления подозрительных новообразований кожи, онконастороженности и взаимодействия с врачами-онкологами.

Структура Программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемой Программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения, заданных требованиями профессионального стандарта. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Контроль над эффективностью обучения включает в себя тестирование и решение ситуационных задач.

1.1. Цель реализации Программы: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам ранней диагностики и профилактики злокачественных новообразований кожи в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи-дерматовенерологи, врачи-косметологи.

Обоснование целевой аудитории

В современных условиях возрастает значимость профессиональной компетентности, высокой ответственности в плане онконастороженности специалистов, в должностные обязанности которых входит диагностика и лечение кожи и ее придатков. Необходимо совершенствование теоретических знаний и практических навыков по дифференциальной диагностике новообразований кожи, проведению санитарно-просветительских и профилактических мероприятий.

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8

Трудоемкость обучения: 36 акад. часов (0,25 мес)/36,0 ЗЕТ (1 акад. час = 1 ЗЕТ).
Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и решения задач программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Форма обучения: очная

Итоговая аттестация: экзамен проводится в форме тестирования и собеседования по решению ситуационных задач,

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Реализация Программы направлена на совершенствование профессиональных компетенций, включающих способность/готовность:

ПК-1 – к ранней диагностике злокачественных новообразований кожи в амбулаторных и стационарных условиях (в том числе в условиях дневного стационара)

ПК-2 – к оказанию профилактической помощи населению в рамках проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения и санитарно-гигиенического просвещения населения;

ПК-3 – к ведению учетно-отчетной документации в медицинской организации.

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Врач-дерматовенеролог		
А/ Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "дерматовенерология" в амбулаторных условиях	А/01.8- Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой А/04.8- Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	ПК-1, ПК-2 ПК-3
В/ Оказание специализированной медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология" в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	В/01.8- Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями. В/04.8- Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	ПК-1, ПК-2 ПК-3
Врач-косметолог		
А/ Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "косметология" в амбулаторных условиях	А/01.8 - Диагностика и коррекция врожденных и приобретенных морфофункциональных нарушений покровных тканей человеческого организма, преждевременного и естественного старения, инволюционной дегенерации кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата А/03.8 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-1, ПК-2 ПК-3

1.4. Требования к результатам освоения программы

Планируемые результаты обучения (индикаторы достижения компетенции)					
код	Наименование ПК	Индикаторы достижения профессиональной компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
ПК-1	к ранней диагностике злокачественных новообразований кожи в амбулаторных и стационарных условиях (в том числе в условиях дневного стационара)	ПК-1.1 Особенности сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни у пациента со ЗНО кожи.	1. Навыки сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни у пациента со ЗНО кожи, 2. Проведения осмотра пациента (визуальный осмотр всей кожи, дерматоскоп).	1. Анализировать полученную информацию о жалобах, анамнезе жизни и болезни у пациента со ЗНО кожи. 2. Проводить физикальный осмотр, в том числе осмотр и пальпацию, пациента со ЗНО кожи, и интерпретировать результаты осмотра.	1. Классификация ЗНО кожи. 2. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению. 3. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни у пациента со ЗНО кожи. 4. Строение и функции кожи и слизистых оболочек у взрослых и детей.
		ПК-1.2 Интерпретирует данные осмотра и результатов лабораторных и инструментальных методов исследований и консультаций врачей специалистов.	1. Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний. 2. Получение биологического материала для лабораторных исследований.	2. Получать биологический материал для лабораторных исследований (с пораженной кожи, слизистых оболочек), материал с патологических высыпаний.	1. Этиология, патогенез, эпидемиология ЗНО кожи. 2. Клинические проявления ЗНО кожи. 3. Методы лабораторных и инструментальных исследований со ЗНО кожи. 4. Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении манипуляций.
		ПК-1.3 Разрабатывает алгоритм обследования для установления диагноза.	1. Проведение инструментальных диагностических исследований (цитология, гистология, дерматоскопия). 2. Навыки интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований.	1. Проводить инструментально - диагностические исследования пациента (цитология, гистология, дерматоскопия). 2. Необходимые методы обследования для установления диагноза.	1. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "дерматовенерология".
		ПК-1.4 Разрабатывает алгоритм постановки диагноза и дифференциального диагноза.	1. Выставить предварительный диагноз и составить план лабораторных и инструментальных исследований. Проведение	1. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента со ЗНО кожи, оценивать их	1. Клинические рекомендации по вопросу оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", "онкология" (по

			дифференциальной диагностики с другими заболеваниями.	результаты.	нозологическим формам: меланома, базальноклеточный рак кожи (БКРК), плоскоклеточный рак кожи (ПКРК)).
		ПК-1.5 Устанавливает диагноз с учетом МКБ X.	1. Выставить диагноза с учетом МКБ X, определить план лечения пациента.	1. Формулировать диагноз и составить план лабораторных и инструментальных исследований.	1. Знание МКБ X.
ПК-2	К оказанию профилактической помощи населению путем проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения и санитарно-гигиенического просвещения населения;	ПК-2.1. Осуществляет консультирование пациента с учетом тяжести заболевания, факторов риска, наличия осложнений и возраста с целью планирования профилактики ЗНО кожи.	1. Назначать пациенту консультацию другого специалиста для выявления сопутствующих заболеваний у больных со ЗНО кожи.	1. Проводить диагностическое обследование и назначать дополнительное обследование в случае выявления сопутствующих заболеваний у больных со ЗНО кожи.	1. Санитарно-противоэпидемические (предварительные) мероприятия в случае выявления или возникновения заразных кожных заболеваний и других инфекций у больных со ЗНО кожи.
		ПК-2.2. Осуществляет контроль эффективности профилактических мероприятий	1. Методы первичной и вторичной профилактики	1. Обосновывать необходимость направления пациента со ЗНО кожи на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты.	1. Нормативные правовые акты РФ в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинской организации и медицинских работников.
ПК-3	К ведению учетно-отчетной документации в медицинской организации.	ПК-2.1. Составляет план и отчет о работе врача дерматовенеролога.	1. Владеет статистическими методами расчета и анализа по профилю «дерматовенерология». 2. Владеет использованием информационно-аналитических систем и телекоммуникаций.	1. Составлять план работы и отчет о своей работе. 2. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. 3. Контролировать качество ее ведения.	1. Нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан РФ, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала. 2. Правила внутреннего распорядка
		ПК-2.2. Заполняет учетные формы медицинской документации по вновь выявленным случаям со ЗНО кожи.	1. Осуществляет анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи больным со ЗНО кожи. 2. Ведет медицинскую документацию (в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета со ЗНО кожи).	1. Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи больным со ЗНО кожи. . 2. Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну	1. Правила оформления медицинской документации и отчетности в организациях, оказывающих медицинскую помощь больным со ЗНО кожи.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	в том числе, час				Форма контроля
			Все-го	Лек-ции	ОСК	ПЗ, ЛЗ	
1	2	3	4	5	6	7	9
1	Меланома	12	12	4	4	4	Ситуационные задачи Тестирование
1.1	Клинические формы меланомы. Скрининг.	6	6	2	4		Ситуационные задачи
1.2	Диагностика меланомы. Дифференциальная диагностика. Профилактика	6	6	2		4	Тестирование
2	Базальноклеточный рак кожи	12	12	4	4	4	Ситуационные задачи Тестирование
2.1	Клинические формы базальноклеточного рака кожи. Скрининг.	6	6	2	4		Ситуационные задачи
2.2	Диагностика базальноклеточного рака кожи. Дифференциальная диагностика. Профилактика	6	6	2		4	Тестирование
3	Плоскоклеточный рак кожи	10	10	4		6	Ситуационные задачи Тестирование
3.1	Клинические формы плоскоклеточного рака кожи. Скрининг.	6	6	2		4	Тестирование
3.2	Диагностика плоскоклеточного рака кожи. Дифференциальная диагностика. Профилактика	4	4	2		2	Текущий контроль
4	Итоговая аттестация – экзамен	2	2			2	Тестирование Собеседование.
	Итого	36	30	12	8	16	

ОСК-обучающий симуляционный курс

ПЗ-практические занятия, ЛЗ-лабораторные занятия

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

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

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1. МЕЛАНОМА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Клинические формы меланомы. Скрининг. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация: поверхностно-распространяющаяся форма, меланома типа «злокачественного лентиго», узловатая меланома, акрально-лентигинозная форма меланомы. Клиническая картина.
1.2	Диагностика меланомы: цитологическое исследование, гистологическое исследование, дерматоскопия.
1.3	Дифференциальная диагностика меланомы : приобретенные меланоцитарные невусы (пограничный, сложный, внутридермальный, диспластический, голубой), пигментная форма базальноклеточного рака кожи, себорейный кератоз, пиогенная гранулема, гломусная опухоль и др.
	Практические занятия
1.4	Лечение меланомы. Клинические рекомендации (для онкологов) по лечению меланомы. Современные методы лечения. Профилактика меланомы.
1.5	<i>Модуль частично реализуется в форме симуляционного обучения в виде тренинга по отработке практических навыков и решению ситуационных задач:</i> - осмотр пациента с меланомой - сбор анамнеза - клинические симптомы меланомы - выбор метода лабораторной диагностики: - цитологическое исследование - гистологическое исследование - дерматоскопия - оценка полученного результата - определение алгоритма работы по выявленной проблеме - дифференциальная диагностика с меланоцитарными невусами - работа с клиническими рекомендациями (для онкологов) по лечению меланомы - профилактика меланомы.
1.6	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 20 Ситуационные задачи №10

Учебно-методическое обеспечение:

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. – Гл. 38. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 18.01.2022). – Режим доступа : по подписке.
2. Дерматоскопия новообразований кожи / А.Д. Гетьман : Учебное издание для ординаторов, интернов и врачей, проходящих повышение квалификации по специальностям «Онкология», «Дерматовенерология» и «Косметология». – Екатеринбург: Уральский Рабочий, 2015. 160 с.: ил.
3. Кожные и венерические болезни : учеб. / ред. О. Ю. Олисова. – 2-е изд., доп. – М. : Практ. медицина, 2019. – 296 с.
4. Мордовцева В.В., Сергеев Ю.Ю. Меланоцитарные невусы и меланома кожи. Практическое руководство по диагностике меланоцитарных опухолей кожи. – Екатеринбург, 2022. – 416 с., 693 ил., 26 табл.
5. Сборник клинических задач по специальности «Дерматовенерология»: учебно-методическое пособие / Под ред. А.А. Кубановой. – М.: Деловой экспресс. – 2017. –

128 с.

6. Соколова Т.В. Практические навыки в дерматовенерологии : справ. для врачей / Т.В. Соколова, В.В. Гладько, Л.А. Сафонова; Ред. Т.В. Соколова. - М. : МИА, 2011. - 132 с.

Примеры тестовых заданий к модулю 1

Выберите правильный ответ

1. СРЕДНЕГОДОВОЙ ТЕМП ПРИРОСТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕЛАНОМОЙ СОСТАВЛЯЕТ
 - 1) 3%
 - 2) **5%**
 - 3) 7%
 - 4) 10%
2. САМЫЕ ВЫСОКИЕ ЦИФРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕЛАНОМОЙ В
 - 1) Африке
 - 2) **Австралии**
 - 3) Южной Америке
 - 4) США
3. САМЫЕ НИЗКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕЛАНОМОЙ В
 - 1) **Африке**
 - 2) Австралии
 - 3) Южной Америке
 - 4) США
4. ВЫСОКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОТ МЕЛАНОМЫ СВЯЗАНА С БЫСТРЫМ ЕЁ
 - 1) местным ростом
 - 2) лимфогенным метастазированием
 - 3) **гематогенным метастазированием**
 - 4) всем вышеуказанным
5. К НАИМЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ МЕЛАНОМЫ ОТНОСЯТСЯ
 - 1) УФО
 - 2) расовую принадлежность
 - 3) **флуоресцентное излучение**
 - 4) наследственность
6. К ПРЕДМЕЛАНОМНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ КОЖИ НЕ ОТНОСЯТ
 - 1) пигментная ксеродерма
 - 2) меланоз Дюбрейля
 - 3) невусы
 - 4) **юношеское лентиго**
7. ДЛЯ ДИСПЛАСТИЧЕСКИХ НЕВУСОВ ХАРАКТЕРНО
 - 1) размер менее 0,5 см.
 - 2) неравномерное распределение пигмента
 - 3) нечёткие контуры
 - 4) **повышенный риск малигнизации**
8. ДЛЯ ДИСПЛАСТИЧЕСКИХ НЕВУСОВ ХАРАКТЕРНО
 - 1) **повышенная пролиферативная активность меланоцитов**
 - 2) клеточный атипизм
 - 3) неровные контуры
 - 4) рецессивный тип наследования
9. К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕЛАНОМОЙ НЕ ОТНОСЯТСЯ
 - 1) **дети**
 - 2) беременные женщины
 - 3) альбиносы

- 4) блондинки
10. К ГРУППАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕЛАНОМОЙ ОТНОСИТСЯ
- 1) ВИЧ-инфицированные
 - 2) меланоз Дюбрейля
 - 3) **диспластический невус**
 - 4) эфелиды
11. К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАНОМЫ ОТНОСИТСЯ
- 1) **хирургический**
 - 2) лучевой
 - 3) таргетный
 - 4) иммунный
12. К МЕТОДАМ ВЕРИФИКАЦИИ ПРИ МЕЛАНОМЕ ОТНОСЯТ
- 1) дерматоскопию
 - 2) термометрию
 - 3) эхографию
 - 4) **взятие мазка-отпечатка**

Примеры ситуационных задач к модулю 1

Ситуационная задача 1

Жалобы на наличие темного новообразования на коже груди справа.

Anamnesis morbi. Считает себя больным в течение 2 лет, когда впервые заметил появление теинового уплотнения на коже грудной клетки справа, которое увеличивается в размерах.

Status localis. Патологический процесс носит ограниченный характер. Представлен единственным узлом конусовидной формы до 2 см в диаметре, с четкими границами и плотной консистенции.

Проведенные исследования. Дерматоскопическое исследование: асимметрия, атипичная сеть, бело-голубые структуры.

Вопросы для контроля

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С каким заболеванием возможно провести дифференциальную диагностику?
3. Какой план обследования больного?

Ответ: узловая меланома кожи

Ситуационная задача 2

Жалобы на наличие новообразования кожи правого плеча интенсивно – черной окраски и субъективный дискомфорт в области элемента.

Anamnesis morbi. Болен в течение 12 месяцев, когда впервые заметил появление «родинки», которая стала увеличиваться в размерах.

Status localis. Патологический процесс носит ограниченный характер, представлен единственным элементом черного цвета до 8 мм в диаметре, с четкими границами с неправильными очертаниями.

Проведенные исследования. Дерматоскопическое исследование: черная пигментация, радиальная лучистость.

Вопросы для контроля

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С каким заболеванием возможно провести дифференциальную диагностику?
3. Какой план обследования больного?

Ответ: невус Риды (меланоцитарный невус)

Модуль 2

БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫЙ РАК КОЖИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2	Базальноклеточный рак кожи
2.1.	Клинические формы базальноклеточного рака кожи. Скрининг. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация: поверхностная форма (пигментная, педжетоидная), опухолевая (фиброэпителиальная, кистозная, язвенная – « <i>ulcus rodens</i> » и « <i>ulcus terebrans</i> »), склеродермоподобная (тип морфеа). Клиническая картина.
2.2	Диагностика базальноклеточного рака кожи: цитологическое исследование, гистологическое исследование, дерматоскопия.
2.3	Дифференциальная диагностика базальноклеточного рака кожи: узелковая форма БКР (доброкачественные опухоли потовых желез и волосяных фолликулов); язвенная форма БКР (плоскоклеточный рак, лейшманиоз); пигментная форма БКР (доброкачественное и злокачественное лентиго, невусы, меланома); поверхностная форма БКР (хронические ограниченные воспалительные дерматозы, актинический кератоз, дискоидная красная волчанка); склеродермаподобная форма (рубцовые поражения кожи). Клиническая картина.
2.4	Лечение базальноклеточного рака кожи. Клинические рекомендации (для онкологов) по лечению базальноклеточного рака кожи. Современные методы лечения. Профилактика базальноклеточного рака кожи.
2.5	<i>Модуль частично реализуется в форме симуляционного обучения в форме тренинга по решению ситуационных задач и отработке практических навыков:</i> - алгоритм осмотра пациента с базальноклеточным раком кожи и сбора анамнеза - клинические симптомы базальноклеточного рака кожи - выбор метода лабораторной диагностики: - цитологическое исследование - гистологическое исследование - дерматоскопия - оценка полученного результата - определение алгоритма работы по выявленной проблеме - дифференциальная диагностика - профилактика базальноклеточного рака кожи.
2.6	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 20 Ситуационные задачи №10

Учебно-методическое обеспечение:

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. – Гл. 38. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 18.01.2022). – Режим доступа : по подписке.
2. Дерматоскопия новообразований кожи / А.Д. Гетьман : Учебное издание для ординаторов, интернов и врачей, проходящих повышение квалификации по специальностям «Онкология», «Дерматовенерология» и «Косметология». – Екатеринбург: Уральский Рабочий, 2015. 160 с.: ил.
3. Кожные и венерические болезни : учеб. / ред. О. Ю. Олисова. – 2-е изд., доп. – М. : Практ. медицина, 2019. – 296 с.
4. Мордовцева В.В., Сергеев Ю.Ю. Меланоцитарные невусы и меланома кожи. Практическое руководство по диагностике меланоцитарных опухолей кожи. – Екатеринбург, 2022. – 416 с., 693 ил., 26 табл.

5. Сборник клинических задач по специальности «Дерматовенерология»: учебно-методическое пособие / Под ред. А.А. Кубановой. – М.: Деловой экспресс. – 2017. – 128 с.
6. Соколова Т.В. Практические навыки в дерматовенерологии : справ. для врачей / Т.В. Соколова, В.В. Гладько, Л.А. Сафонова; Ред. Т.В. Соколова. - М. : МИА, 2011. - 132 с.

Примеры тестовых заданий к модулю 2
Выберите один или несколько правильных ответов

1. УКАЖИТЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ
 - 1) **базалиома**
 - 2) кератоакантома
 - 3) **меланома**
 - 4) ботриомикомма
2. БАЗАЛИОМА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА
 - 1) ладонях
 - 2) **лице**
 - 3) туловище
 - 4) бедрах
3. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПОВЕРХНОСТНОЙ ФОРМЫ БАЗАЛИОМЫ
 - 1) шелушение
 - 2) **наличие мелких блестящих узелков по периферии пятна**
 - 3) безболезненность
 - 4) интенсивный зуд
4. БАЗАЛЬНО-КЛЕТОЧНУЮ ЭПИТЕЛИОМУ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ СО
 - 1) **спиноцеллюлярным раком**
 - 2) экземой
 - 3) **хронической красной волчанкой**
 - 4) псориазом
5. УКАЖИТЕ ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ ПРЕДРАКОВЫЕ БОЛЕЗНИ
 - 1) **акнический кератоз**
 - 2) болезнь Педжета
 - 3) трофическая язва
 - 4) **хроническая трещина нижней губы**
6. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ БАЗАЛИОМЫ
 - 1) **поверхностную**
 - 2) глубокую
 - 3) **опухолевую**
 - 4) **склеродермоподобную**
7. ПОВЕРХНОСТНАЯ ФОРМА БАЗАЛИОМЫ ИМЕЕТ ВИД
 - 1) **ограниченного очага поражения овальной, округлой или неправильной формы**
 - 2) **по периферии очага валикообразный край с незначительным западением в центре**
 - 3) распространенного поражения кожи
 - 4) эритематозно-сквамозного очага
8. ОПУХОЛЕВИДНАЯ ФОРМА БАЗАЛИОМЫ ИМЕЕТ ВИД
 - 1) **одиночного элемента округлых очертаний 1,5-2 см**
 - 2) **застойно-розового цвета с телеангиэктазиями, гладкой поверхностью**

- 3) множественных элементов
 - 4) инфильтративных очагов овальной формы размером 3-5 см
9. СКЛЕРОДЕРМОПОДОБНАЯ БАЗАЛИОМА ИМЕЕТ ВИД
- 1) **плотной белесоватой бляшки с несколько приподнятыми краями**
 - 2) папилломатозных разрастаний
 - 3) изъязвлений
 - 4) экзофитных образований
10. ВРАЧОМ «ПЕРВОГО КОНТАКТА» С БОЛЬНЫМ БАЗАЛИОМОЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) **онколог**
 - 2) хирург
 - 3) терапевт
 - 4) дерматолог

Примеры ситуационных задач к модулю 2

Ситуационная задача 1

Жалобы на наличие новообразования на коже лица.

Anamnesis morbi. Считает себя больным в течение 8 месяцев, когда впервые заметила появление узелка на коже околоушной грудной клетки справа, которое увеличивается в размерах. На поверхности элемента периодически без объективных причин формируется корка

Status localis. Патологический процесс носит ограниченный характер, представлен единственным элементом розового цвета до 12 мм в диаметре, с четкими границами и плотной консистенции. На поверхности в центре элемента – корка.

Проведенные исследования. Дерматологическое исследование: язва, древовидные сосуды, структуры по типу кленового листа.

Вопросы для контроля

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С каким заболеванием возможно провести дифференциальную диагностику?
3. Какой план обследования больного?

Ответ: узловато-язвенный базальноклеточный рак кожи.

Ситуационная задача 2

Жалобы на появление высыпаний, плотных на ощупь, покрытых плотными сухими корками.

Anamnesis morbi. Считает себя больным в течение 6 месяцев, когда впервые отметил появление сухих шелушащихся пятен на коже лица, которые со временем уплостились и на их поверхности начали появляться плотные корки с обильным шелушением на поверхности.

Status localis. На коже лица, в области лба, век, висков и щек, отмечаются пятна размером от 2 до 4 см в диаметре, округлой формы с четкими границами, умеренно инфильтрированные, покрытые плотно прилегающими серовато-коричневыми чешуйками. Также на коже лица в периоральной области и на крыльях носа отмечаются очаги депигментации и единичные телеангиэктазии.

Результаты исследований. Гистологическое исследование биоптата.

Вопросы для контроля

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С каким заболеванием возможно провести дифференциальную диагностику?
3. Какой план обследования больного?

Ответ: актинический кератоз

Модуль 3

ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК КОЖИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1.	Клинические формы плоскоклеточного рака кожи. Скрининг. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация: внутриэпидермальный (болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра, болезнь Педжета), плоскоклеточный (опухолевой тип – бородавчатая, папилломатозная разновидность), язвенный тип – поверхностная разновидность и глубокий вариант), спиноцеллюлярная эпителиома, кератоакантома. Клиническая картина.
3.2.	Диагностика плоскоклеточного рака кожи: цитологическое исследование, гистологическое исследование, дерматоскопия.
3.3.	Дифференциальная диагностика плоскоклеточного рака кожи: экзема, псориаз, бородавчатый туберкулез кожи, базалиома, бовеноидный папулез, актинический кератоз, красный плоский лишай, кандидоз, сифилис, токсидермия. Клиническая картина.
	Практические занятия в форме мастер-класса и консультации
3.4.	Лечение плоскоклеточного рака кожи. Клинические рекомендации (для онкологов) по лечению плоскоклеточного рака кожи. Современные методы лечения. Профилактика плоскоклеточного рака кожи.
3.5.	Практические навыки - алгоритм осмотра пациента с плоскоклеточным раком кожи, сбор анамнеза - система ABCD - клинические симптомы плоскоклеточного рака кожи - выбор метода лабораторной диагностики: - цитологическое исследование - гистологическое исследование - дерматоскопия - оценка полученного результата - определение алгоритма работы по выявленной проблеме - дифференциальная диагностика - работа с клиническими рекомендациями (для онкологов) по лечению плоскоклеточного рака кожи - методы профилактики плоскоклеточного рака кожи.
3.6.	Тестовые задания для контроля уровня знаний № 20 Ситуационные задачи №10

Методическое обеспечение:

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. – Гл. 38. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 18.01.2022). – Режим доступа : по подписке.
2. Дерматоскопия новообразований кожи / А.Д. Гетьман : Учебное издание для ординаторов, интернов и врачей, проходящих повышение квалификации по специальностям «Онкология», «Дерматовенерология» и «Косметология». – Екатеринбург: Уральский Рабочий, 2015. 160 с.: ил.
3. Кожные и венерические болезни : учеб. / ред. О. Ю. Олисова. – 2-е изд., доп. – М. : Практ. медицина, 2019. – 296 с.
4. Мордовцева В.В., Сергеев Ю.Ю. Меланоцитарные невусы и меланома кожи. Практическое руководство по диагностике меланоцитарных опухолей кожи. – Екатеринбург, 2022. – 416 с., 693 ил., 26 табл.

5. Сборник клинических задач по специальности «Дерматовенерология»: учебно-методическое пособие / Под ред. А.А. Кубановой. – М.: Деловой экспресс. – 2017. – 128 с.
6. Соколова Т.В. Практические навыки в дерматовенерологии : справ. для врачей / Т.В. Соколова, В.В. Гладько, Л.А. Сафонова; Ред. Т.В. Соколова. - М. : МИА, 2011. - 132 с.

Примеры тестовых заданий к модулю 3

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ЧАЩЕ ВСЕГО ЭРИТРОПЛАЗИЯ КЕЙРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ
 - 1) на коже кистей
 - 2) на коже туловища
 - 3) **в области половых органов мужчин**
 - 4) в области волосистой части головы
 - 5) на коже нижних конечностей
2. ЭРИТРОПЛАЗИЯ КЕЙРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
 - 1) доброкачественных новообразований
 - 2) **внутриэпидермального рака**
 - 3) плоскоклеточного рака
 - 4) базалиом
 - 5) папиллом
3. БОРОДАВЧАТЫЙ ПРЕДРАК КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ
 - 1) **возникает на нижней губе**
 - 2) **развивается на фоне хронического актинического хейлита**
 - 3) **напоминает бородавку**
 - 4) озлокачивается через 1-2 месяца после начала заболевания
4. ОГРАНИЧЕННЫЙ ПРЕДРАКОВЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ
 - 1) **локализуется на нижней губе**
 - 2) **поражает мужчин старше 30 лет**
 - 3) **диагностируется при помощи биопсии**
 - 4) озлокачивается через 1-2 месяца
 - 5) излечивается в результате применения кортикостероидных кремов
5. ДЛЯ ЛЕКОПЛАКИИ ХАРАКТЕРНО
 - 1) **очаговое ороговение многослойного неороговевающего эпителия слизистой**
 - 2) **локализация на слизистой щек**
 - 3) **озлокачивание**
 - 4) развивается на фоне пузырчатки
 - 5) самопроизвольное разрешение
6. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ЛЕКОПЛАКИИ
 - 1) **бородавчатую**
 - 2) **плоскую**
 - 3) **эрозивную**
 - 4) скутулярную
 - 5) геморрагическую
7. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕКОПЛАКИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ
 - 1) **витамин А внутрь**
 - 2) УФО
 - 3) солкодерм
 - 4) **хирургическое лечение**
 - 5) криотерапию
8. ДЛЯ КЕРАТОАКАНТОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) локализация на открытых участках кожи
- 2) куполообразный узел с центральной «псевдозязвой»
- 3) спонтанная инволюция
- 4) увеличение регионарных лимфатических узлов
- 5) трансформация в меланому

Примеры ситуационных задач к модулю 3

Ситуационная задача 1

Жалобы на появление высыпаний на коже груди.

Anamnesis morbi. Считает себя больной в течение 3 лет, когда впервые отметила появление мелких пятен от 2 мм до 1 см в диаметре, красного цвета на коже груди на поверхности которых отмечалось незначительное шелушение. В течение последних 1,5 лет отмечались периферический рост и изменение плотности высыпаний. Пятна приобрели буроватый оттенок, на поверхности стали образовываться желтовато-серые плотные корки, при удалении которых наблюдалась блестящая мокнущая поверхность

Status localis. На груди отмечаются единичные бляшки с выраженной инфильтрацией, до 8 см в диаметре, красного цвета с буровато-серым оттенком, с неровными краями, выраженным шелушением. На поверхности некоторых бляшек имеются массивные геморрагические корки, при поскабливании которых наблюдается влажная язвенная поверхность, краевая зона которой возвышается над поверхностью здоровой кожи.

Проведенные исследования. 1. Дерматоскопия. 2. Конфокальная микроскопия. 3. Гистологическое исследование биоптата (определяется акантоз с удлинением и утолщением эпидермальных выростов, гиперкератоз, очаговый паранекроз. Шиповатые клетки располагаются беспорядочно, многие из них с выраженной атипией, с крупными гиперхромными ядрами. Очаговый дискератоз).

Вопросы для контроля

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С каким заболеванием возможно провести дифференциальную диагностику?
3. Какой план обследования больного?

Ответ: болезнь Боуэна

Ситуационная задача 2

Жалобы на появление высыпаний на коже головки полового члена .

Anamnesis morbi. Болен в течение 2 месяцев, когда впервые отметил появление высыпаний ярко-красного цвета на коже головки полового члена и болезненности при перемещении крайней плоти, также выраженный зуд на месте высыпаний.

Status localis. На коже головки полового члена имеется бляшка ярко-красного цвета с четкими границами, размерами до 2 см в диаметре с блестящей поверхностью, болезненная при пальпации.

Проведенные исследования. 1- Дерматоскопия . 2. Гистологическое исследование (определяются атипичные участки пролиферации дифференцировки кератиноцитов. Гипоплазия эпидермиса, большое количество плазматических клеток в дермальном инфильтрате).

Вопросы для контроля

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С каким заболеванием возможно провести дифференциальную диагностику?
3. Какой план обследования больного?

Ответ: эритроплазия Кейра

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение, и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используется форма контроля (экзамен): тестирование, решение ситуационных задач.

1.1 Оценочные средства контроля знаний обучающихся

Создан фонд оценочных средств, позволяющих оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (согласно учебному плану);
- оценочные средства для итоговой аттестации - экзамена (тестирование, собеседование по решению ситуационных задач).

В состав оценочных средств для итоговой аттестации входят комплекты тестовых заданий.

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов проводится в форме экзамена.

2. К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Этапы проведения итоговой аттестации

Вид аттестационного испытания	Наименование элементов оценочного средства	Критерии оценки
Итоговая аттестация – экзамен	Комплект тестовых заданий № 30, ситуационные задачи № 20,	91–100 % – отлично 81– 90 % – хорошо 71–80 % – удовлетворит. Меньше 70 % – не удовлетворит.

6.1 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий к итоговой аттестации

Выберите один или несколько правильных ответов

1. МЕЛАНИН ЗАЩИЩАЕТ ОТ УФ-ЛУЧЕЙ
 - 2) **клетки базального слоя эпидермиса**
 - 3) **клетки дермы**
 - 4) клетки зернистого слоя эпидермиса
 - 5) ногти
 - 6) волосы
2. МЕЛАНИНОВЫЙ ПИГМЕНТ СИНТЕЗИРУЕТСЯ
 - 1) кератиноцитами
 - 2) адипоцитами
 - 3) **меланоцитами**
 - 4) клетками Лангерганса
 - 5) клетками Меркеля
3. БИОХИМИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ, ПРИСУЩИЕ ТОЛЬКО КОЖЕ ВКЛЮЧАЮТ ОБРАЗОВАНИЕ
 - 1) **кератина**
 - 2) меланина
 - 3) ахромина
 - 4) **кожного сала**
 - 5) **пота**
4. ЛЕНТИГО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВЕСНУШЕК
 - 1) **увеличением количества меланоцитов в биоптате из пятна**
 - 2) **большого размера пятен**
 - 3) **существованием с раннего детства**
 - 4) очагами депигментации
 - 5) очагами лихенизации
5. ПИГМЕНТНАЯ КСЕРОДЕРМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НАСЛЕДОВАНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ГЕНА
 - 1) от отца
 - 2) от матери
 - 3) от одного из родителей любого пола
 - 4) **от обоих родителей, являющихся гетерозиготными носителями**
 - 5) не относится к менделирующим дерматозам
6. ТРАНСФОРМАЦИЯ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА В ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ МЕЛАНОМУ МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ
 - 1) **неравномерной зоной гиперемии вокруг невуса**
 - 2) **увеличением или неравномерностью пигментации**
 - 3) **увеличением или неравномерностью плотности**
 - 4) **изъязвлением, кровоточивостью, увеличением размеров**
 - 5) усилением кожного рисунка
7. ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА ПИГМЕНТНОЙ КСЕРОДЕРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) **нарушение темновой репарации ДНК**
 - 2) нарушение порфиринового обмена
 - 3) повышение активности коллагеназы
 - 4) недостаточность фермента арисульфатазы
 - 5) снижение активности тирозиназы
8. ПРОФИЛАКТИКА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ
 - 1) **диспансерное наблюдение за работающими с углеводородами (продуктами перегонки нефти, угля, сланцев)**

- 2) **исключение повторного лечения лучами Рентгена**
 - 3) исключение острых блюд
 - 4) лечение коморбидных заболеваний
 - 5) ограничение применения декоративной косметики
9. ПРИ МАСТОЦИТОЗАХ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ
- 1) **накопление тучных клеток**
 - 2) **увеличение в моче концентрации гистамина и его метаболитов**
 - 3) **повышение в плазме крови уровня триптазы**
 - 4) снижение холестерина
 - 5) снижение глюкозы крови
10. ПРИЗНАКАМИ ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЯ МЕЛАНОЦИТАРНОГО НЕВУСА ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) **увеличение площади и высоты элемента**
 - 2) **усиление интенсивности пигментации или элементов сателлитов**
 - 3) **развитие воспалительной реакции в невусе**
 - 4) **образование эрозий или изъязвления**
 - 5) появление уртикарных элементов
11. К «МЕЛАНООПАСНЫМ» НЕВУСАМ ОТНОСЯТ
- 1) папилломатозный
 - 2) веррукозный
 - 3) «монгольское» пятно
 - 4) невус Сеттона
 - 5) **невус Кларка**
12. К НЕВУСАМ – ПРЕДШЕСТВЕННИКАМ МЕЛАНОМЫ ОТНОСЯТ
- 1) невус Ота
 - 2) невус Ито
 - 3) **меланоз Дюбрея**
 - 4) солнечное лентиго
 - 5) галоневус
13. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ БОВЕНОИДНОГО ПАПУЛЕЗА ОТНОСЯТ
- 1) **в виде эритематозных пятен**
 - 2) **лихеноидные и пигментированные папулы**
 - 3) **лейкоплакиеподобные очаги поражения**
 - 4) везикулезные элементы
 - 5) уртикарные элементы
14. НАИБОЛЕЕ РАЗРАБОТАННЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ МЕЛАНОМЫ
- 1) **онкогигиенический**
 - 2) генетический
 - 3) иммунобиологический
 - 4) биохимический
15. К МЕРАМ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ МЕЛАНОМЕ ОТНОСЯТ
- 1) разумное планирование зон отдыха
 - 2) применение средств защиты от УФО
 - 3) **выявление и лечение предмеланозов**
 - 4) раннее выявление и лечение меланомы
16. ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРЕБУЕТ
- 1) **невус, подвергшийся травматизации**
 - 2) гигантский невус
 - 3) меланоз Дюбрейля
 - 4) длительно существующий невус
17. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ ИССЕЧЕНИЯ ПИГМЕНТНОГО НЕВУСА ОТНОСЯТ

- 1) применение общей анестезии
 - 2) границы иссечения не менее сантиметра от опухоли
 - 3) удаление подлежащей жировой клетчатки на глубину не менее 3 мм
 - 4) **гистологическое исследование удалённого невуса**
18. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ МЕЛАНОМЫ НЕ ОТНОСЯТСЯ
- 1) **сохранение кожного рисунка**
 - 2) блестящая поверхность
 - 3) фестончатость очертаний
 - 4) горизонтальный рост невуса
19. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ МЕЛАНОМЫ ОТНОСЯТСЯ
- 1) **зуд и жжение**
 - 2) **шелушение и корочки на поверхности**
 - 3) **изменение окраски невуса**
 - 4) наличие волос на поверхности
20. К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ МЕЛАНОМЫ ОТНОСЯТСЯ
- 1) **поверхностно распространяющаяся**
 - 2) инфильтративно нагноительная
 - 3) **меланома типа «злокачественного лентиго»**
 - 4) **узловатая меланома**

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Основная литература

1. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. – Гл. 38. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 18.01.2022). – Режим доступа : по подписке.
2. Дерматоскопия новообразований кожи / А.Д. Гетьман : Учебное издание для ординаторов, интернов и врачей, проходящих повышение квалификации по специальностям «Онкология», «Дерматовенерология» и «Косметология». – Екатеринбург: Уральский Рабочий, 2015. 160 с.: ил.
3. Кожные и венерические болезни : учеб. / ред. О. Ю. Олисова. – 2-е изд., доп. – М. : Практ. медицина, 2019. – 296 с.
4. Мордовцева В.В., Сергеев Ю.Ю. Меланоцитарные невусы и меланома кожи. Практическое руководство по диагностике меланоцитарных опухолей кожи. – Екатеринбург, 2022. – 416 с., 693 ил., 26 табл.
5. Сборник клинических задач по специальности «Дерматовенерология»: учебно-методическое пособие / Под ред. А.А. Кубановой. – М.: Деловой экспресс. – 2017. – 128 с.

7.2. Дополнительная литература

6. Аггацева, С. А. Дерматология. Краткий справочник по неотложным и острым состояниям : Первая и амбулаторно-поликлиническая помощь / С. А. Аггацева. – Москва : Идел-Пресс, 2020. – 192 с.
7. Владимиров, В. В. Кожные и венерические болезни : атлас: учеб. пособие / В. В. Владимиров. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 232 с.
8. Дерматовенерология : нац. рук. крат. изд. / Ассоц. мед. о-в по качеству. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. – (Национальные руководства).
9. Дерматовенерология : учеб. / А. В. Самцов [и др.] ; ред.: А. В. Самцов, В. В. Барбинов. – 3е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 432 с.
10. Дерматовенерология : Стандарты мед. помощи. Критерии оценки качества. Фар-

- макологический справочник / сост. А. И. Муртазин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 512 с.
11. Гайнутдинова, Р.Ф. Базальноклеточный рак кожи век : учеб. пособие для использования в образоват. учреждениях, реализующих осн. проф. образоват. программы высш. образования подгот. кадров высш. квалификации в ординатуре по специальности 31.08.59 "Офтальмология": рекомендовано Координац. советом по обл. образования "Здравоохранение и мед. науки" / Р. Ф. Гайнутдинова, Р. Ф. Ахметшин ; Казан. гос. мед. ун-т м-ва здравоохранения Рос. Федерации, каф. офтальмологии. – Казань : ИД "МедДок", 2021. – 88 с.
 12. Довгалюк А.З. Злокачественные новообразования кожи: (клиника, диагностика, лечение и вопросы медико-социальной экспертизы): пособие для врачей: рекомендовано решением учеб.-метод. совета Федер. гос. бюджет. учреждения доп. проф. образования «С.-Петерб. ин-т усовершенствования врачей-экспертов» М-ва труда РФ / А.З. Довгалюк. - СПб. : СпецЛит. 2017. – 271 с.
 13. Кузнецова, Е. А. Прикладная дерматология : учеб. пособие / Е. А. Кузнецова, А. А. Князев ; Казан. нац. исслед. технол. ун-т. – Казань : Изд-во КНИТУ, 2017. – 100 с.
 14. Меланома кожи: учеб.-метод пособие / А.Д. Каприн, Н.В. Харченко, А.Д. Захиряходжаев [и др.] : Рос. Ун-т дружбы народов. – Москва РУДН. 2022. 24 с.
 15. Меланома кожи и слизистых оболочек : Клинические рекомендации / М-во здравоохранения Рос. Федерации, Ассоц. онкологов России, Ассоц. специалистов по проблемам меланомы, Рос. о-во клин. онкологии. – М. : Практик. медицина, 2020. – 144 с.
 16. Перфузионные технологии в лечении больных саркомами мягких тканей конечностей и меланомой кожи : учеб.-метод. пособие / Ю. В. Семилетова, Г. И. Гафтон, А. М. Беляев [и др.] ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И.Мечникова, каф. онкологии. – СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2019. – 52 с.
 17. Поляков, А. П. Диагностика и лечение плоскоклеточного рака кожи : учеб.-метод. пособие / А. П. Поляков ; Моск. науч.-исслед. онкол. ин-т им. П.А.Герцена - фил. ФГБУ "Нац. мед. центр радиологии" Минздрава России. – М/: НМИЦ радиологии, 2022. – 50 с.
 18. Современное лекарственное лечение меланомы кожи : учеб.-метод. пособие / А. В. Новик, С. А. Проценко, Е. А. Дегтярева, Ш. А. Джалилова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, С.-Петерб. гос. педиатр. мед. ун-т. – СПб. : СПбГПМУ, 2019. – 68 с.
 19. Родин, А.Ю. Дерматовенерология : учеб. пособие. Ч. 1: (незаразные болезни кожи) / А. Ю. Родин, Е. А. Сердюкова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Волгогр. гос. мед. ун-т. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. – 114 с.
 20. Соколова, Т. В. Практические навыки в дерматовенерологии : справ. для врачей / Т. В. Соколова. – 3-е изд., доп. и перераб. – М. : МИА, 2016. – 176 с.
 21. Тактика врача-дерматовенеролога : практ. рук. / Е. В. Файзуллина, Р. Р. Гиляева, Р. Н. Зарипова, Ф. К. Мухаметшина ; ред. Н. Н. Потеев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 208 с.
 22. Толмачева, Н. В. Дерматовенерология : практикум / Н. В. Толмачева, О. В. Федосеева, М. Е. Багрянцева ; Чуваш. гос. ун-т им. И.Н.Ульянова. – Чебоксары : Изд-во Чуваш. ун-та, 2017. – 202 с.
 23. Чеботарев, В.В. Дерматовенерология : учеб. / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 680 с.

7.3. Нормативные и инструктивно-методические документы

- Клинические рекомендации. Меланома кожи и слизистых оболочек. Версия 2020 / Ассоц. онкологов России, Ассоц. специалистов по проблемам меланомы, Рос. о-во

клин. онкологов. – М., 2020. – URL: https://melanoma.pro/page/clinical-guidelines-melanoma_2020 (дата обращения: 24.10.2022).

- Клинические рекомендации. Базальноклеточный рак кожи. Утв. 2020 / Общерос. нац. союз "Ассоциация онкологов России", Ассоц. специалистов по проблемам меланомы, Общерос. обществ. орг. "Российское общество клинической онкологии", Общерос. обществ. орг. «Ассоциация врачей-офтальмологов». – М., 2020. – 85 с. – URL: https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1667445987&tld=ru&lang=ru&name=bazalnokletochnyj_rak.pdf (дата обращения: 17.10.2022).
- Клинические рекомендации. Плоскоклеточный рак кожи. Утв. 2020 / Общерос. нац. союз "Ассоциация онкологов России", Ассоц. специалистов по проблемам меланомы, Общерос. обществ. орг. "Российское общество клинической онкологии", Общерос. обществ. орг. "Ассоциация офтальмологов". – М., 2020. – 89 с. – URL: https://docs.yandex.ru/docs/view?tm=1667446249&tld=ru&lang=ru&name=ploskokletochnyj_rak_kozhi.pdf (дата обращения: 10.10.2022).

7.4. Периодические издания

- Журнал «Вестник дерматологии и венерологии»
- Журнал «Клиническая дерматология и венерология»
- «Российский журнал дерматологии и венерологии»

7.5. Информационно-электронные ресурсы

- Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>.
- Электронная информационно-образовательная среда института:
- Сайт КГБОУ ДПО ИПКЦЗ. – URL: <http://www.ipkszh.khv.ru>.
- Электронный каталог научной библиотеки КГБОУ ДПО ИПКЦЗ. – URL: <http://irbis.ipkszh.ru>.
- Полнотекстовая база данных учебно-методических разработок преподавателей института. – URL: <http://irbis.ipkszh.ru>.
- База данных «Цифровая библиотека IPRsmart». – URL: <http://iprbookshop.ru>.
- Информационно-правовой портал Гарант.ру. – URL : <http://www.garant.ru/products/ipo/>
- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека. – URL: <http://www.rosmedlib.ru>.
- Научная электронная библиотека eLibrary.ru. – URL: <http://elibrary.ru>.
- Государственный научный центр дерматологии и косметологии / ФГБУ «Гос. науч. центр дерматологии и косметологии» М-ва здравоохранения Рос. Федерации. – URL: <http://www.cnikvi.ru>.
- Вестник дерматологии и венерологии. – URL: <http://www.mediasphera.ru/journals/vestnik>.

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Материально-технические условия для реализации программы

Для организации самостоятельной подготовки обучающихся имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети Internet, и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду института.

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

Научная библиотека института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online ресурсам, предлагаются электронные базы данных из интернет-ресурсов.

8.2. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, практическое занятие, тренинг, мастер класс, консультации; итоговая аттестация (экзамен) в форме тестирования и собеседования с решением ситуационных задач).

8.2.1. Лекции предоставлены в виде компьютерных презентаций. При проведении лекций предлагается включение слушателей в обсуждение проблемы.

8.2.2. Практические занятия проводятся в виде отработки навыков и умений в выполнении определённых приёмов, методик, применяются разборы ошибок в работе, консультации по наиболее сложным клиническим случаям.

8.2.3. Симуляционное обучение.

Кадровое обеспечение образовательного процесса

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

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1.	Модуль 1. Меланома	Некипелова А.В. доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель
2.	Модуль 2. Базальноклеточный рак кожи	Некипелова А.В. доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель
3.	Модуль 3. Плоскоклеточный рак кожи	Некипелова А.В. доцент	к.м.н., доцент	ИПКСЗ, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии	Штатный преподаватель