

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

« 27 » 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»
на тему
«КЛИНИЧЕСКАЯ МИКОЛОГИЯ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» на тему «Клиническая микология» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» на тему «Клиническая микология» одобрена на заседании кафедры «Дерматовенерология».

Заведующий кафедрой д.м.н. Темников В.Е.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Дерматовенерология» на тему «Клиническая микология» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: подготовка кадров дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Дерматовенерология» обусловлена необходимостью обучения врачей с углубленным знанием избранной дисциплины, что будет способствовать совершенствованию дерматовенерологической службы в целом, росту ее научного и творческого потенциалов.

4.3. Задачи программы: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой.

- **Сформировать знания:** нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;
- Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;
- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя);
- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урология", "андрология", "акушерство и гинекология" и "онкология";
- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "дерматовенерология";
- Санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
- МКБ;
- Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи;
- Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры;
- Патоморфологические изменения кожи при дерматозах, злокачественных и

- доброкачественных новообразования кожи, лепре;
- Методы диагностики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры;
 - Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры;
 - Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры
 - Медицинские показания и противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения;
 - Методы физиотерапевтического лечения дерматозов;
 - Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара:
 - Меры профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры;
 - Основы лечебного питания пациентов, страдающих дерматозами, новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;
 - **Сформировать умения:** осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию;
 - Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов;
 - Анализировать полученные данные состояния кожных покровов, их поражений и диагностических признаков, симптомов;
 - Проводить исследование с помощью дерматоскопа и интерпретировать полученные результаты;
 - Проводить исследования, в том числе инструментальные, интерпретировать полученные результаты;
 - Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии;
 - Проводить трихологические исследования;
 - Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты;
 - Получать биологический материал от пациента, в том числе эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое кожного элемента-пузыря, мазок-отпечаток, для лабораторных исследований;
 - Получать кожный биоптат;
 - Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи с клиническими проявлениями сифилиса;
 - Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний;

- Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента;
 - Определять медицинские показания для оказания пациенту медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара;
 - Проводить необходимые лечебные процедуры, в том числе электрокоагуляцию, криодеструкцию, лазерную деструкцию ткани кожи, механическое удаление доброкачественных новообразований на коже, внутримышечное, внутрикожное введение лекарственных препаратов, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи;
 - Назначать и выписывать лекарственные препараты, в том числе экстенпоральные, медицинские изделия и лечебное питание;
 - Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.
-
- **Сформировать навыки:** Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой;
 - Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа);
 - Определение диагностических признаков и симптомов болезней;
 - Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований;
 - Проведение инструментальных исследований;
 - Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований;
 - Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования;
 - Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
 - Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями;
 - Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения;
 - Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний;
 - Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе экстенпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации;
- Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция;
- Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры;
- Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания;
- Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Фундаментальные дисциплины", "Специальные дисциплины", "Смежные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и

навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-дерматовенеролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-дерматовенеролога. <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

- **основная цель вида профессиональной деятельности²**: профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация при болезнях кожи и ее придатков, инфекциях, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваниях, и вызванных ими осложнений, лепре.

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "дерматовенерология" в амбулаторных условиях

- **трудовые функции**:

A/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;

A/03.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология";

A/04.8 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

A/05.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

¹Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 №1044 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 16.09.2013, регистрационный №29967).

² Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №142н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 05.04.2018, регистрационный №50641).

- **вид программы**: практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности**: Дерматовенерология

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-дерматовенеролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-дерматовенеролога.

Характеристика компетенций <1> врача-дерматовенеролога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);

5.2. Объем программы: 144 академических часа.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения	6	6	1 неделя, 6 дней
Очно-заочная с использованием ДОТ, симуляционного оборудования			

Для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru

(доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Коммуникация				
Коммуникация с пациентом в ситуации 1. Сбора жалоб и анамнеза 2.*Консультирования 3.* «Трудный» пациент 4.* Сообщения плохих новостей	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/02.8 Оказание первичной специализированной медикосанитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями	Не требуется	Не требуется	Демонстрация аккредитуемым навыков пациент-ориентированного общения с пациентом с целью установления предварительного диагноза. Основные задачи станции: сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя), анализ полученной информации. Станция не предназначена для оценки умения проводить физикальное обследование во время первичного приёма и для оценки работы с результатами лабораторных и инструментальных исследований.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

врачей по специальности «Дерматовенерология»
на тему «Клиническая микология»
(срок освоения 144 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них			Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»									
1.	Общая дерматология	28	4	14	8	6	2	2	ТК
2.	Клиническая микология	24	4	10	10			2	ТК
3.	Поверхностные микозы	38	8	20	8		2	2	ТК
4.	Глубокие микозы	20	2	12	4		2	2	ТК
5.	Поверхностные и глубокие псевдомикозы	16	2	12	2			2	ТК
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»									
7.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4				ПК
Итоговая аттестация		6			6				Экзамен
Всего		144	28	68	42	6	6	10	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины	-	12	-	-

Специальные дисциплины	36	24	24	30
Смежные дисциплины	-		12	
Итоговая аттестация				6

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1 Общая дерматология

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Общая анатомия, физиология кожи
1.1.1	Покровные ткани - основная область применения микологических процедур
1.1.2	Покровные ткани человеческого организма: кровоснабжение, лимфатическая система и обмен тканевых жидкостей; иннервация различных областей покровных тканей человеческого тела. (дистанционно)
1.1.3	Кожа, придатки кожи, подкожная жировая клетчатка, типы кожи.
1.1.4	Гипофункция мимических мышц
1.1.5	Кожно-мышечные складки
1.1.6	Морфофункциональная характеристика кожи различных анатомических областей тела человека
1.1.7	Возрастные, половые и расовые особенности строения кожи
1.2	Иммунитет, основы иммунопатологических реакций
1.2.1	Двойственный характер иммунитета

1.2.2	Иммунопатология: виды, механизмы и причины развития
1.2.3	Основные иммунопатологические синдромы в коже и ее придатках (инфекционный, аллергический, аутоиммунный, пролиферативный)
1.2.4	Травмы и оперативные вмешательства
1.2.5	Физиология старения кожи (основные причины и теории старения кожи, морфологические и клинические изменения кожи при физиологическом старении)
1.2.6	Особенности иммунного ответа при микозах

Раздел 2 Клиническая микология

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Общая микология
2.1.1	Этиология, эпидемиология микозов
2.1.2	Классификация дерматофитов
2.1.3	Медико-географические факторы в эпидемиологии микозов
2.1.4	Социальные и бытовые факторы
2.1.5	Морфофизиологические особенности патогенных грибов
2.1.6	Патогенез микозов
2.1.7	Иммунологические реакции при микозах
2.1.8	Общее состояние организма и микозы
2.1.9	Клиническая классификация микозов. (дистанционно)
2.1.10	Диагностика дерматомикозов (микроскопическая диагностика, культуральная диагностика, люминисцентная диагностика, иммунологические методы исследования в микологии)

2.1.11	Патоморфологические изменения при микозах
2.1.12	Принципы лечения больных микозами (общее лечение; наружное лечение антимикотиками, наружное лечение поражение гладкой кожи, наружное лечение поражений волосистой части головы, местное лечение поражений ногтей)

Раздел 3 Поверхностные микозы

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Кератомикозы
3.1.1	Этиология, эпидемиология, патогенез кератомикозов
3.1.2	Разноцветный лишай. Пьедра. Клиника, диагностика и лечение. (дистанционно)
3.2	Дерматомикозы
3.2.1	Этиология, эпидемиология, патогенез дерматомикозов
3.2.2	Микроспория. Трихофития. Фавус. Клиника, диагностика и лечение.
3.2.3	Профилактика, диагностика, лечение дерматомикозов
3.2.4	Экспертиза трудоспособности больных дерматомикозами
3.3	Микозы стоп
3.3.1	Этиология, эпидемиология, патогенез микозов стоп
3.3.2	Эпидермофития стоп. Руброфития. Клиника, диагностика и лечение.
3.3.3	Профилактика, диагностика, лечение микозов стоп
3.4	Кандидоз
3.4.1	Этиология, эпидемиология, патогенез кандидоза

3.4.2	Поверхностный кандидоз околоногтевых валиков, ногтей, кожи и слизистых оболочек
3.4.3	Висцеральный кандидоз. Кандидоз и беременность. Клиника, диагностика и лечение.
3.4.4	Генерализованный хронический (гранулематозный) кандидоз. Клиника, диагностика и лечение.
3.4.5	Профилактика, диагностика, лечение кандидоза кожи
3.4.6	Экспертиза трудоспособности больных кандидозом
3.5	Плесневые микозы
3.5.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, профилактика и лечение плесневых микозов
3.6	Профессиональные микозы
3.6.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, профилактика, диагностика и лечение профессиональных микозов
3.6.2	Экспертиза трудоспособности при профессиональных микозах

Раздел 4 Глубокие микозы

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Споротрихоз
4.1.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, споротрихоза (дистанционно)
4.1.2	Профилактика, диагностика и лечение споротрихоза
4.2	Хромомикоз
4.2.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, хромомикоза

4.2.2	Профилактика, диагностика и лечение хромомикоза
4.3	Бластомикозы
4.3.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, бластомикоза
4.3.2	Профилактика, диагностика и лечение бластомикоза
4.4	Другие редкие глубокие микозы
4.4.1	Кокцидиоидоз. Клиника, диагностика и лечение.
4.4.2	Риноспориоз. Клиника, диагностика и лечение.
4.4.3	Гистоплазмоз. Мицетома. Клиника, диагностика и лечение.

Раздел 5 Поверхностные и глубокие псевдомикозы

Код	Наименования тем, элементов
5.1	Подкрыльцовый трихонокардиоз
5.1.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника подкрыльцового трихонокардиоза
5.1.2	Профилактика, диагностика и лечение подкрыльцового трихонокардиоза
5.2	Эритразма
5.2.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника эритразмы (дистанционно)
5.2.2	Профилактика, диагностика и лечение эритразмы
5.3	Нокардиоз
5.3.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника нокардиоза
5.3.2	Профилактика, диагностика и лечение нокардиоза

5.4	Актиномикоз
5.4.1	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника актиномикоза
5.4.2	Профилактика, диагностика и лечение актиномикоза

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

**Раздел 6
Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере
здравоохранения**

Код	Наименования тем, элементов
6.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
6.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
6.1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
6.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
6.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
6.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
6.3.1	Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск
6.3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
6.4	Государственный материальный резерв
6.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
6.5	Избранные вопросы медицины катастроф

6.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
6.6	Хирургическая патология в военное время
6.6.1	Комбинированные поражения
6.7	Терапевтическая патология в военное время
6.7.1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Покровные ткани - основная область применения микологических процедур	4
	2	Покровные ткани человеческого организма: кровоснабжение, лимфатическая система и обмен тканевых жидкостей; иннервация различных областей покровных тканей человеческого тела.	
2	3	Иммунологические реакции при микозах	4
	4	Общее состояние организма и микозы	
3	5	Разноцветный лишай. Пьедра. Клиника, диагностика и лечение.	8
	6	Микроспория. Трихофития. Фавус. Клиника, диагностика и лечение.	
	7	Эпидермофития стоп. Руброфития. Клиника, диагностика и лечение.	
	8	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, профилактика и лечение плесневых микозов	
4	9	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, споротрихоза	2
5	10	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника подкрыльцового трихонокардиоза	2
Итого			20

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Кожа, придатки кожи, подкожная жировая клетчатка, типы кожи.	8
	2	Гипофункция мимических мышц	
	3	Кожно-мышечные складки	
	4	Морфофункциональная характеристика кожи различных анатомических областей тела человека	
2	5	Этиология, эпидемиология микозов	10
	6	Классификация дерматофитов	
	7	Медико-географические факторы в эпидемиологии микозов	
	8	Социальные и бытовые факторы	
	9	Патогенез микозов	
3	10	Этиология, эпидемиология, патогенез микозов стоп	8
	11	Этиология, эпидемиология, патогенез кератомикозов	
	12	Этиология, эпидемиология, патогенез дерматомикозов	
	13	Этиология, эпидемиология, патогенез кандидоза	
4	14	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, хромомикоза	4
	15	Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, бластомикоза	
5	16	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника эритразмы	2
Итого			32

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
-----------	------	---------------------------	--------------	-------------------------

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Возрастные, половые и расовые особенности строения кожи	14	Зачет
	2	Особенности иммунного ответа при микозах		
	3	Двойственный характер иммунитета		
	4	Иммунопатология: виды, механизмы и причины развития		
	5	Основные иммунопатологические синдромы в коже и ее придатках (инфекционный, аллергический, аутоиммунный, пролиферативный)		
	6	Травмы и оперативные вмешательства		
	7	Физиология старения кожи (основные причины и теории старения кожи, морфологические и клинические изменения кожи при физиологическом старении)		
2	8	Морфофизиологические особенности патогенных грибов	10	Зачет
	9	Клиническая классификация микозов		
	10	Диагностика дерматомикозов (микроскопическая диагностика, культуральная диагностика, люминисцентная диагностика, иммунологические методы исследования в микологии)		
	11	Патоморфологические изменения при микозах		
	12	Принципы лечения больных микозами (общее лечение; наружное лечение антимикотиками, наружное лечение поражение гладкой кожи, наружное лечение поражений волосистой части головы, местное лечение поражений ногтей)		
3	13	Профилактика, диагностика, лечение дерматомикозов	20	Зачет
	14	Экспертиза трудоспособности больных дерматомикозами		
	15	Профилактика, диагностика, лечение микозов стоп		
	16	Поверхностный кандидоз околоногтевых валиков, ногтей, кожи и слизистых оболочек		
	17	Висцеральный кандидоз. Кандидоз и беременность. Клиника, диагностика и лечение.		
	18	Генерализованный хронический (гранулематозный) кандидоз. Клиника, диагностика и лечение.		

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
	19	Профилактика, диагностика, лечение кандидоза кожи		
	20	Экспертиза трудоспособности больных кандидозом		
	21	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, профилактика, диагностика и лечение профессиональных микозов		
	22	Экспертиза трудоспособности при профессиональных микозах		
4	23	Профилактика, диагностика и лечение споротрихоза	12	Зачет
	24	Профилактика, диагностика и лечение хромомикоза		
	25	Профилактика, диагностика и лечение бластомикоза		
	26	Кокцидиоидоз. Клиника, диагностика и лечение.		
	27	Риноспориоз. Клиника, диагностика и лечение.		
	28	Гистоплазмоз. Мицетома. Клиника, диагностика и лечение.		
5	29	Профилактика, диагностика и лечение подкрыльцового трихонокардиоза	12	Зачет
	30	Профилактика, диагностика и лечение эритразмы		
	31	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника нокардиоза		
	32	Профилактика, диагностика и лечение нокардиоза		
	33	Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника актиномикоза		
	34	Профилактика, диагностика и лечение актиномикоза		
Итого			68	

Самостоятельная работа- 6 часов

1. Иммунологические реакции при микозах- 2 часа
2. Висцеральный кандидоз. Клиника, диагностика и лечение- 2 часа
3. Гистоплазмоз. Клиника, диагностика и лечение- 2 часа

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-дерматовенеролога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Ребенок, лечившийся по поводу микроспории волосистой части головы, может посещать школу после

- а) одного отрицательного анализа
- б) второго отрицательного анализа
- в) третьего отрицательного контрольного анализа
- г) шестого отрицательного контрольного анализа
- д) сразу после окончания лечения

2. Различают следующие формы споротрихоза

- а) поверхностная
- б) локализованная подкожная
- в) диссеминированная кожная
- г) висцеральная
- д) все перечисленные

3. Подмышечный трихомикоз вызывается

- а) стрептококками
- б) грибами
- в) стафилококками
- г) коринобактериями
- д) вирусами

4. Диагностика микроспории основывается на

- а) данных микроскопии
- б) данных культурального исследования
- в) пробе Бальцера
- г) результатах люминесцентного свечения
- д) результатах серологического исследования

5. К Вам привели ребенка с подозрением на микроспорию. Укажите методы диагностики, которые следует применять для подтверждения диагноза:

- а) микроскопическое исследование волос из очагов поражения
- б) культуральное исследование
- в) люминесцентный метод
- г) йодная проба Бальцера
- д) метод пробного лечения

6. Для микроспории волосистой части головы характерно:

- а) заражение от кошек, собак, от больного человека
- б) очаги обычно крупные, единичные, волосы обломаны на высоте 3-7 мм
- в) для диагностики применяют лампу Вуда
- г) после лечения остается рубец
- д) отсутствие свечения под лампой Вуда
- е) болезненность очагов поражения

7. Клинические особенности инфильтративно-нагноительной трихофитии включает все перечисленное, кроме:

- а) симптома "медовых сот"
- б) рубца
- в) лимфаденита
- г) обломанных волос с усиленным ростом по периферии очагов
- д) единичных очагов

8. Какое заболевание обусловлено грибом из рода трихофитон?

- а) паразитарный сикоз
- б) эритразма
- в) вульгарный сикоз
- г) опоясывающий лишай
- д) отрубевидный лишай

9. Какие препараты показаны для лечения грибковых заболеваний волосистой части головы

- а) флуцинар
- б) гризеофульвин
- в) крем Унны
- г) мазь Вилькинсона
- д) мазь Вишневского

10. Возбудителями антропофильной трихофитии являются:

- а) *Trichophyton rubrum*
- б) *Trichophyton violaceum*
- в) *Trichophyton Shonleinii*
- г) *Trichophyton tonsurans*
- д) верно б), г)

11. Для хронической трихофитии характерно все перечисленное, кроме

- а) заражения от животных
- б) поражения волос по типу *Trich. endothrix*

- в) обломков волос в виде "черных точек"
- г) наличия атрофических рубчиков на коже волосистой части головы

12. Заражение поверхностной трихофитией происходит:

- а) при работе на ферме с больными животными
- б) при игре с кошками
- в) при пользовании вещами и предметами обихода, бывшими в употреблении больного
- г) при работе в поле (контакт с грызунами)
- д) капельным путем при контакте с больным

13. В очагах поражения при поверхностной антропофильной трихофитии наблюдается

- а) шелушение и обломки волос на уровне 2-3 мм
- б) выраженная инфильтрация и пустулы
- в) рубцы
- г) скутулы
- д) шелушение и обломки волос на высоте 4-6 мм

14. Подтверждает диагноз хронической антропофильной трихофитии все перечисленное, кроме

- а) поражения волос по типу *Trichophyton endothrix*
- б) роста культуры *Trichophyton violaceum*
- в) обнаружения нитей мицелия при микроскопии пораженных ногтей
- г) обнаружения нитей мицелия с очагов поражения гладкой кожи
- д) свечения волос под люминесцентной лампой

15. При лечении хронической черноточечной трихофитии волосистой части головы применяется все перечисленное, кроме

- а) гризеофульвина внутрь
- б) тербинафина внутрь
- в) низорал-шампуня
- г) 10% серно-5% салициловой мази
- д) обязательного еженедельного сбривания волос на голове

16. После выписки из стационара больные хронической трихофитией находятся на диспансерном учете в течение

- а) 5 лет
- б) 2-х лет
- в) 3-х месяцев
- г) 2-х месяцев
- д) 10 дней

17. После выписки из стационара больные фавусом находятся на диспансерном учете

- а) 5 лет
- б) 3 года
- в) 3 месяца

г) 2 месяца

д) 1 месяц

18. При фавусе поражаются

а) волосы

б) ногти

в) гладкая кожа

г) редко внутренние органы

д) все перечисленное

19. К возбудителям микозов стоп относятся

а) *Trich. mentagrophytes v. gypsum*

б) *Trich. mentagrophytes v. interdigitale*

в) *Microsporum canis*

г) *Trich. shonleinii*

д) *Trich. violaceum*

20. При лечении интертригинозной и дисгидротической форм микозов стоп применяются все перечисленные наружные средства, кроме:

а) настойки йода 5%

б) примочек с раствором калия перманганата 1:10 000

в) пасты цинковой

г) 2% метиленовой синий

д) ламизил-спрея

21. Для интертригинозной формы микоза стоп характерно все, кроме

а) мацерации в межпальцевых складках стоп

б) трещин в межпальцевых складках стоп

в) везикул в межпальцевых складках

г) везикул на своде стоп

22. К осложнениям микозов стоп относится все перечисленное, кроме

а) рожистого воспаления

б) лимфаденита

в) буллезной стрептодермии

г) аллергидов кистей

д) онихомикоза стоп

23. Профилактические мероприятия при микозах стоп включают все перечисленное, кроме:

а) диспансерного наблюдения за больными в течение 1 года

б) заключительной дезинфекции бытовых помещений

в) дезинфекции обуви

г) дезинфекции бань и душевых

д) сжигания головных уборов

24. Механизмы действия гризеофульвина включают все перечисленное кроме:

а) обладает фунгистатическим действием

б) подавляет биосинтез эргостерола, увеличивая проницаемость клеточной стенки гриба

в) депонируется в роговом слое

г) всасывается в кровь из кишечника

25. Обострения микозов стоп провоцируются всеми перечисленными факторами, кроме

а) смены климата

б) ношения плохо вентилируемой обуви

в) применения ванночек с отваром коры дуба

г) приема антибиотиков широкого спектра

д) механических и химических травм кожи стоп

26. Для микоза ногтей характерны следующие клинические признаки

а) наперстковидная истыканность ногтевой пластинки

б) ноготь деформирован, утолщен

в) ноготь крошится, изъеден со свободного края

г) ноготь тусклый, серовато-желтого цвета

д) все перечисленное, кроме а)

27. Основными формами микозов стоп являются все перечисленные, кроме

а) дисгидротической

б) интертригинозной

в) сквамозной

г) поверхностной

д) гиперкератотической

28. Для дисгидротической формы микозов стоп характерно

а) локализация на коже свода стоп

б) наличие везикул, эрозий

в) гиперемии, мокнутия

г) наличия мацерации и трещин в межпальцевых складках

д) все перечисленное, кроме г)

29. При рубромикозе различают все перечисленные типы поражения ногтевой пластинки, кроме

а) дистального

б) латерального

в) белого поверхностного

г) наперстковидного

д) проксимального

30. К препаратам класса азолов относятся все перечисленные, кроме

а) тербинафина

б) кетоконазола

в) итраконазола

г) флуконазола

д) клотримазола

Задача № 1. К дерматологу направлен ребенок 6 лет с жалобами на появление очага обломанных волос на голове. Впервые мать заметила очаг около недели назад. Самостоятельно лечила ребенка настойкой чеснока без эффекта.

При осмотре на волосистой части головы определяется очаг обломанных волос на уровне 6 мм, округлой формы, с четкими границами, кожа в очаге шелушится. Под люминесцентной лампой - зеленое свечение.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?

Задача № 2. Больной А., 9 лет поступил в КВД с жалобами на наличие поражения волосистой части головы, болен 3 недели. Сначала на темени появилась припухлость, мать лечила ребенка мазью Вишневского, связывала появление очага с переохлаждением ребенка, лечение было неэффективным, "опухоль" увеличивалась, гнойное отделяемое сошло в корки. Обратилась к дерматологу, ребенок был направлен на стационарное лечение в КВД. Предполагаемый источник заражения - больной теленок из личного хозяйства, за которым мальчик ухаживал.

При поступлении: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы нормальной окраски. Патологии внутренних органов не выявлено, физиологические отправления в норме.

На волосистой части головы волосы черные, густые, длиной 3 см. В теменной области имеется один очаг с четкими границами размерами 3х3 см в диаметре. Очаг представляет из себя опухолевидный инфильтрат, приподнятый над уровнем непораженной кожи на 1,2 см. Кожа в очаге темно-красного цвета, покрыта гнойными корками, волосы частично выпали, оставшиеся - впаяны в корки. При потягивании пинцетом волос свободно извлекается из волосяного фолликула. Увеличены и болезненны, не спаяны с окружающими тканями, подвижны задние шейные лимфатические узлы справа. Под люминесцентной лампой свечения волос нет. Других высыпаний на коже и слизистых нет. Микроскопически поражение волоса по типу *Trichophyton ectothrix megasporos*. Сделан посев на питательные среды.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?

2. Дифференциальный диагноз?

Задача № 3. В КВД поступили два брата-близнеца 13 лет с жалобами на выпадение волос и наличие высыпаний на волосистой части головы. Больны с годовалого возраста, лечились амбулаторно и в стационаре с диагнозом псориаз, без улучшения. Дети от 2-ой беременности, росли и развивались нормально. Перенесли корь, ветряную оспу. Общее состояние хорошее. Развитие соответствует возрасту. Учатся хорошо. Кожные покровы нормальной окраски. Патологии внутренних органов не выявлено. Стул и мочеиспускание без нарушений. Клиническая картина у братьев однотипна: голова покрыта серо-желтого цвета отрубевидными чешуйками, под ними темно-розовые пятнистые элементы размерами от 1,0х1,0 см до 2,0х2,0 и 4,0 х 4,0 см с четкими границами. Волосы пепельно-серые, лишенные блеска и эластичности, много атрофических рубцов на месте бывших очагов. ОАК у обоих больных без патологии, за исключением легкой эозинофилии (5-6%).

Биохимические и иммунологические исследования крови отклонений от нормы не выявили. Микроскопически в чешуйках определялось обилие спор разной величины и формы, короткие нити мицелия, в волосе - короткие нити мицелия, споры округлой формы, расположенные цепочками, встречаются пузырьки воздуха. Под люминесцентной лампой серебристо-белое свечение волос. При посеве получена культура *Trichophyton Shonleinii*. При обследовании у брата, сестры и матери обнаружено то же заболевание.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение больным.

Задача № 4. Больной А., 19 лет, студент. Поступил в микологическое отделение КВД с жалобами на наличие высыпаний на коже стоп и кистей. Болен 2 недели, месяц назад стал посещать бассейн, заметил появление трещин в межпальцевых складках стоп, пузырьков на сводах стоп, которые по совету родителей смазывал йодом, соком чистотела, наступило ухудшение, появились пузырьки на кистях. Обратился к дерматологу, был направлен на стационарное лечение.

При осмотре на коже межпальцевых складок стоп - гиперемия, мацерация, поверхностные трещины. На сводах обеих стоп кожа гиперемирована, имеется масса многокамерных пузырьков с плотной крышкой и мутным содержимым. Некоторые пузырьки вскрылись с образованием мокнущих эрозий с серозным отделяемым. На боковых поверхностях пальцев кистей и ладонях - множество пузырьков с прозрачным содержимым. Ногтевые пластинки кистей и стоп не поражены. Субъективно: зуд кожи кистей и стоп, жжение и болезненность кожи межпальцевых складок и сводов стоп.

При микроскопировании соскобов с межпальцевых складок стоп и крышек пузырей обнаружены нити мицелия. С кистей грибы не обнаружены.

Вопросы:

1. Ваш диагноз?

Задача № 5. Больная З. 60 лет, поступила в РКВД с жалобами на поражение всех ногтей стоп, наличие трещин и утолщение кожи подошв.

Больна в течение 20 лет. Несколько раз безуспешно лечилась гризеофульвином. Страдает гипертонической болезнью последние 7 лет.

На коже подошв выраженный гиперкератоз, шелушение, которое переходит на подошвенную поверхность пальцев, цвет кожи красновато-синюшный. Все ногтевые пластинки пальцев стоп поражены тотально – они желтого цвета, с выраженным подногтевым гиперкератозом, крошатся со свободного края. На остальных участках кожи высыпаний нет. При микроскопии грибы обнаружены с ногтей и подошв. При посеве рост *T. rubrum*.

Вопросы.

1. Ваш диагноз?
2. Лечение?
3. Профилактика?

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, О.Л. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014- 1024 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».

2. Левчук И.П. Медицина катастроф / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. - 238с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Самцов А.В. Дерматовенерология: учебник / А.В.Самцов, В.В. Барбинов. – СПб. СпецЛит, 2008.-352 с. 49 экз.

2. Современные представления о патогенезе, диагностике, терапии и профилактике папилломавирусной инфекции: метод. рек. / сост.: Ю.И. Цурикова. - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2010 .-22 с. 5 экз.

3. Урогенитальные инфекционные заболевания, вызванные микоплазмами: метод. рек. для врачей/ И.В. Гребенников, В.Е. Темников, Р.Н. Волошин, - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2013. – 15 с. 3 экз.

4. Инфекции, передающиеся половым путем [Электронный ресурс]: клинические лекции / под ред. В.Н. Прилепской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-160 с.- Доступ из ЭБС «Конс. врача». ЭР

5. Дерматоскопия / Р.Джор, Х.П. Сойер, Дж. Ардженциано [и др.]; под ред. Л.В. Демидова. – М.: Рид Элсивер, 2010.-239 с.

6. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: Информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин ; - Ростов-н/Д : РостГМУ, 2014. - 108 с.

7. Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения : / Ю.Е. Барачевский, С.М. Грошилин. – Архангельск, 2011.- 95с.

8. Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб. пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегород. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74с.

9. Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г.М. Грижебовский, А.Н. Куличенко, Е.И. Еременко [и др.]; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург: ФОЛИАНТ, 2015. - 262, [1] с. Библиогр.: с. 261-263.

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
16.	ENVOС.RU English vocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com : онлайн-словари языков. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
20.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
21.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
		Открытый

22.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	доступ
23.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
24.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
25.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
26.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
27.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
28.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
29.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
30.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
31.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
32.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
33.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
34.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ

Кадровый состав программы ДПО

ПК «Клиническая микология»

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Темников Вадим Евгеньевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
2	Диденко Иван Владимирович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры