

**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 № 6

«17» июня 2025 г

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Диагностика и лечение волос в косметологии (трихология)»
по основной специальности: косметология**

Трудоемкость: 36 часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Косметология» на тему «Диагностика и лечение волос в косметологии (трихология)» обсуждена и одобрена на заседании кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Колесников В.Е.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Ходаченко Виктория Васильевна, к.м.н., врач-дерматолог, косметолог в клинике Мезон г. Ростова-на-Дону.
2. Цурикова Елена Юрьевна, к.м.н., доцент кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Диагностика и лечение волос в косметологии (трихология)» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Колесников В.Е.

Состав рабочей группы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	<i>Ходаченко Виктория Васильевна</i>	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Сидоренко Ольга Анатольевна</i>	д.м.н., профессор	Профессор кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	<i>Цурикова Елена Юрьевна</i>	к.м.н., доцент	Доцент кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	<i>Морозова Кира Андреевна</i>	ассистент	Ассистент кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-косметолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 13 января 2021 г. N 2н, регистрационный номер 1384).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – косметология

1.3. Цель реализации программы

Формирование у специалистов необходимых теоретических знаний для проведения комплексной диагностики состояний кожи головы и волос, выявления причины нарушений и подбора эффективных методов лечения и ухода.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области косметологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Врач-косметолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 13 января 2021 г. N 2н, регистрационный номер 1384)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "косметология" в	A/01.8	Диагностика и коррекция врожденных и приобретенных морфофункциональных нарушений покровных тканей человеческого организма, преждевременного и естественного старения, инволюционной деградации

амбулаторных условиях		кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата
	A/02.8	Информирование пациента о гигиенических рекомендациях и мерах профилактики преждевременного и естественного старения, инволюционной дегенерации кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к ведению и лечению пациентов морфофункциональными нарушениями покровных тканей, преждевременным естественным старением, инволюционной дегенерацией кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата, с применением инъекций ботулотоксина;	A/01.8
	должен знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациента; строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, поверхностных мышц; технику проведения неинвазивных и инвазивных процедур для коррекции морфофункциональных нарушений покровных тканей; методику применения ботулотоксина; медицинские показания и противопоказания к их проведению;	
	должен уметь: собирать и оценивать жалобы, анамнез жизни пациента; осуществлять осмотр пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения	

	косметологической коррекции; проводить дифференциальную диагностику для выявления кожных и системных болезней; определять медицинские показания и медицинские противопоказания для выполнения неинвазивных косметологических процедур; Проводить инвазивные косметологические процедуры: - введение инъекционных тканевых наполнителей; - введение искусственных имплантов в мягкие ткани; - инъекционное введение лекарственных препаратов, - введение медицинских изделий в покровные ткани; проводить местную анестезию с учетом вида процедуры, показаний и противопоказаний; должен владеть: навыками сбора и оценка жалоб, анамнеза жизни пациента; навыком осмотра пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции; определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения инвазивных и неинвазивных косметологических процедур;	
ПК-2	готовность к информированию пациента о процедурах для самостоятельного выполнения в домашних условиях; разработка рекомендаций по уходу за покровными тканями организма; разработка рекомендаций по применению косметических средств для использования в домашних условиях; должен знать: меры профилактики старения кожи; принципы ухода за различными типами кожи; должен уметь: оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки; подбирать и рекомендовать косметические средства для ухода за кожей и ее придатками в домашних условиях с учетом индивидуальных особенностей морфофункциональных нарушений покровных тканей должен владеть: навыком информирования пациента о процедурах для самостоятельного	A/02.8

	выполнения в домашних условиях; навыком разработки рекомендаций по уходу за покровными тканями организма, в том числе обучение пациента необходимым гигиеническим навыкам;	
--	--	--

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Диагностика и лечение волос в косметологии (трихология)», в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Совершенствуемые (формируемые) ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Специальные дисциплины														
1	Нерубцовые алопеции	12	6	2	2	2		6	2	2	2		ПК-1,ПК-2	ПА
2	Болезни волос и кожи волосистой части головы	22	10	4	4	2		12	6	4	2		ПК-1,ПК-2	ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	16	6	6	4		18	8	6	4			
	Итоговая аттестация	2												
	Всего часов по программе	36	16	6	6	4		18	8	6	4			Экзамен

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: **Нерубцовые алопеции**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Общая трихология. Трихология как наука. Строение волоса. Гистология волосяного фолликула. Биохимия волос. Типы волос. Особенности волос у детей. Инволюционные изменения волос. Классификация болезней волос. Патогенез болезней волос. Основные провоцирующие факторы. Клинико-лабораторное и инструментальное обследование при болезнях волос.
1.2	Гипертрихозы и гипотрихозы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
1.3	Гнездная алопеция. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
1.4	Диффузное поредение волос. Преждевременная алопеция Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Токсические алопеции Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Артифициальные алопеции Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение
1.5	Гиперандрогенная алопеция. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
1.6	Гиперандрогенная алопеция. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
1.7	Методы наружной и системной терапии в практике врача-трихолога. Лекарственные препараты для мезотерапии. Показания. Противопоказания. PRP Практические аспекты применения препаратов на основе аутоплазмы.

МОДУЛЬ 2

Название модуля: **Болезни волос и кожи волосистой части головы**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Инфекционные и паразитарные болезни волос и кожи волосистой части головы. Микозы волосистой части головы. Микроспория. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Трихофития. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Favus Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Педикулез. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика.

2.2	Поражение волос и кожи волосистой части головы при дерматозах. Себорейный дерматит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Псориаз волосистой части головы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Трихотиломания. Симптоматические гипотрихозы. Дистрофические изменения стержня волос.
2.3	Рубцовые алопеции. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Диагностика и лечение болезней волос.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО);
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля и решения одной ситуационной задачи в АС ДПО.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления

хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г.	3 этаж, 223 каб

	Ростов-на-Дону, ул. Суворова 119	
--	----------------------------------	--

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	<i>Национальное руководство Бутов, Ю. С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - 896 с.</i>
2.	<i>Атлас-справочник Кошкин, С. В. Атлас-справочник по дерматовенерологии / С. В. Кошкин, Т. В. Чермных. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 144 с.</i>
	Дополнительная литература
1	<i>Учебник Чеботарев, В. В. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с.</i>

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac g/
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва: ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
7.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA.	http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации
8.	Web of Science / Clarivate Analytics	http://apps.webofknowledge.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации
9.	КиберЛенинка: научная электронная библиотека	http://cyberleninka.ru/
10.	Консультант Плюс: справочная	http://www.consultant.ru

	правовая система	
--	------------------	--

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной (при наличии) и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, *имеющих сертификат специалиста по косметологии*, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 70%

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
5.	<i>Ходаченко Виктория Васильевна</i>	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6.	<i>Сидоренко Ольга Анатольевна</i>	д.м.н., профессор	Профессор кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
7.	<i>Цурикова Елена Юрьевна</i>	к.м.н., доцент	Доцент кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

8.	<i>Морозова Кира Андреевна</i>	ассистент	Ассистент кафедры пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
----	--------------------------------	-----------	--	--------------------------------------

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей ««Диагностика и лечение волос в косметологии
(трихология)» со сроком освоения 36 академических часов по специальности
«Косметология».

1	Кафедра	пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Адрес (база)	Учебно-лабораторный корпус №2 – ул. Суворова 119
4	Зав.кафедрой	Колесников В.Е
5	Ответственный составитель	Морозова К.А.
6	E-mail	plcosm@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+7 909 421-33-35
8	Кабинет №	301
9	Учебная дисциплина	Косметология
10	Учебный предмет	Косметология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Косметология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Нерубцовые алопеции
15	Тема	1.1,1.2,1.3,1.4,1.5,1.6,1.7
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	15
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
			Какие клетки обуславливают пигментацию (цвет) волос?		
	*		фолликулярные и матричные меланоциты		
			адипоциты		
			матричные клетки волосяного фолликула		
			кератиноциты		
1	1	2			
			Стволовые клетки в волосяном фолликуле расположены в основном:		
	*		в области бульбы волосяного фолликула		
			в области устья волосяного фолликула		
			в стержне волоса		
			в сальной железе		
1	1	3			
			При диффузной алопеции применяют:		
			низкоинтенсивную лазеротерапию		
	*		все перечисленное верно		
			дермароллерную мезотерапию		
			назначение БАВ (пантовигар)		
1	1	4			
			В лечении очаговой алопеции применяют:		
			наружные кортикостероидные препараты		
			местнораздражающие средства		
	*		все перечисленное верно		
			ПУВА-терапия		
1	1	5			
			При диагностировании причин выпадения волос проводят следующие исследования:		

			консультация эндокринолога		
			исследования гормонального статуса		
			исследование крови на сифилис		
	*		все перечисленное верно		
1	1	6			
			Мимические мышцы группируются:		
			спонтанно		
			параллельно сагиттальной линии тела		
			горизонтально		
	*		вокруг естественных отверстий		
			вертикально		
1	1	7			
			Для мелкоморщинистого типа возрастных изменений не характерно:		
			множественные морщины		
			сухая кожа		
			снижение тургора		
			слабо развитая подкожно жировая клетчатка		
	*		выражен мышечный слой		
1	1	8			
			Для комбинированного типа возрастных изменений характерно:		
	*		сочетание понижения упругости мягких тканей, деформации, морщин		
			выраженные морщины и сухость кожи		
			усталое к вечеру лицо		
			развитый мышечный слой		
			деформационные линии овала лица		
1	1	9			
			Для деформационного типа возрастных изменений не характерно:		
			жирная пористая кожа		

			выраженная подкожно-жировая клетчатка		
			морщины если есть, то в основном вокруг глаз		
			сухая тонкая кожа		
	*		«второй» подбородок		
1	1	10			
			К главным признакам старения относятся все, кроме:		
			понижение упругости мягких тканей		
			сухость и истончение кожи		
			морщинистость		
	*		пастозность вокруг глаз		
			старческая деформация		
1	1	11			
			К вторичным признакам старения не относят:		
	*		морщинистость		
			гипертрихоз, гирсутизм		
			лентиго		
			гиперпигментации		
			старческие кератозы		
1	1	12			
			Препараты контурной пластики не вводятся:		
	*		эпидермально		
			дермально		
			гиподермально		
			до надкостницы		
			на границе дермы и гиподермы		
1	1	13			
			Показанием для контурной пластики не является:		
			коррекция морщин и складок		
	*		гиперактивность мимических мышц лица		
			коррекция контура и объема губ		
			волуметрическая коррекция скуловой области		

			волюметрическая коррекция височной области		
1	1	14			
			К синтетическим полимерам относят все, кроме:		
			полидиметилсилоксана (жидкий силикон)		
			полиакриламидные гели		
			политетрафторэтилен		
	*		коллаген		
			полиметилметакрилат		
1	1	15			
			К свойствам филлеров не относится:		
			эластичность		
			пластичность		
	*		растворимость		
			когезивность		
			псевдопластичность		

1	Кафедра	пластической реконструктивной хирургии, косметологии и регенеративной медицины
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Адрес (база)	Учебно-лабораторный корпус №2 – ул. Суворова 119
4	Зав.кафедрой	Колесников В.Е
5	Ответственный составитель	Морозова К.А.
6	E-mail	plcosm@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+7 909 421-33-35
8	Кабинет №	301
9	Учебная дисциплина	Косметология
10	Учебный предмет	Косметология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Косметология

13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Болезни волос и кожи волосистой части головы
15	Тема	2.1,2.2,2.3
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	15
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
			Какие клетки обуславливают пигментацию (цвет) волос?		
	*		фолликулярные и матричные меланоциты		
			адипоциты		
			матричные клетки волосяного фолликула		
			кератиноциты		
1	1	2			
			Стволовые клетки в волосяном фолликуле расположены в основном:		
	*		в области бульбы волосяного фолликула		
			в области устья волосяного фолликула		
			в стержне волоса		
			в сальной железе		
1	1	3			
			При диффузной алопеции применяют:		
			низкоинтенсивную лазеротерапию		
	*		все перечисленное верно		
			дермароллерную мезотерапию		
			назначение БАВ (пантовигар)		
1	1	4			
			В лечении очаговой алопеции применяют:		

			наружные кортикостероидные препараты		
			местнораздражающие средства		
	*		все перечисленное верно		
			ПУВА-терапия		
1	1	5			
			При диагностировании причин выпадения волос проводят следующие исследования:		
			консультация эндокринолога		
			исследования гормонального статуса		
			исследование крови на сифилис		
	*		все перечисленное верно		
1	1	6			
			Для поражения волос при микроспории не характерно:		
			высокое обламывание волос		
			наличия белой муфты вокруг обломанного волоса		
			зеленого свечения в очагах в лучах лампы Вуда		
	*		низкое обламывание волос в очаге поражения		
			наличия фигуры «ириса» в очаге		
1	1	7			
			Препаратом выбора при фавусе является:		
			орунгал		
			ламизил		
			флуконазол		
			низорал		
	*		гризеофульвин		
1	1	8			
			Для микроспории волосистой части головы не характерно:		
	*		очаги рубцовой атрофии		

			у основания волос белая муфта		
			очаги имеют четкие очертания		
			поражение волос в очагах сплошное		
			заражение возможно при контакте с кошками и собаками		
1	1	9			
			Для инфильтративно-нагноительной трихофитии не характерно:		
			симптом «медовых сот»		
			формирование рубца		
			регионарный лимфаденит		
			единичный очаг		
	*		обломанные волосы в очаге и усиление роста по периферии		
1	1	10			
			Для хронической трихофитии характерно:		
			чаще болеют женщины		
			протекает в стертой форме		
			наличие «черных точек» -волос, скудного шелушения		
	*		все верно		
			локализация преимущественно в затылочной области		
1	1	11			
			Для скутулярной формы фавуса не характерно:		
	*		темно-коричневое свечение в лучах лампы Вуда		
			первичный элемент-скутула		
			волосы тусклые, ломкие		
			развитие рубцовой атрофии.		
			поражение пушковых волос		
1	1	12			
			В комплекс лечения микроспории волосистой части головы входят:		
	*		все перечисленное		
			наружные средства		

			витаминотерапия		
			системные антимикотики		
			ничего из перечисленного		
1	1	13			
			Показанием для контурной пластики не является:		
			коррекция морщин и складок		
	*		гиперактивность мимических мышц лица		
			коррекция контура и объема губ		
			волюметрическая коррекция скуловой области		
			волюметрическая коррекция височной области		
1	1	14			
			К синтетическим полимерам относят все, кроме:		
			полидиметилсилоксана (жидкий силикон)		
			полиакриламидные гели		
			политетрафторэтилен		
	*		коллаген		
			полиметилметакрилат		
1	1	15			
			К свойствам филлеров не относится:		
			эластичность		
			пластичность		
	*		растворимость		
			когезивность		
			псевдопластичность		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Пациент 30 лет обратился с жалобами на неудовлетворенность результатом пилинга ТСА срединного уровня на лице. Со слов пациента известно, что он обратился к косметологу с целью коррекции мимических морщин лба.

ВОПРОСЫ:

Нужно ли было пациенту делать срединный пилинг ТСА?

- a. Срединный пилинг ТСА не решил бы данные проблемы;
- b. Срединный пилинг нужно было провести в комплексе с другой косметологической процедурой; *
- c. Срединный пилинг был сделан неправильно;

2. Какая процедура решила бы проблемы пациента?

- a. Ботулинотерапия; *
- b. Ботулинотерапия в комплексе со срединным пилингом ТСА;
- c. Биоревитализация

3. Почему процедура срединного пилинга ТСА не решила проблемы пациента?

- a. Срединный пилинг ТСА не имеет воздействие на мышцы лица; *
- b. Была нарушена технология срединного пилинга ТСА;
- c. Срединный пилинг ТСА должен был сочетаться с другой процедурой;

Пациентка 32 года обратилась с жалобами на неудовлетворенность результатом поверхностно-кислотного пилинга срединного уровня на лице. Со слов пациентки известно, что она обратилась к косметологу с целью коррекции мимических морщин лба.

ВОПРОСЫ:

Нужно ли было пациентке делать поверхностно-кислотный пилинг?

- a. Поверхностно-кислотный пилинг не решил бы данные проблемы;
- b. Поверхностно-кислотный пилинг нужно было провести в комплексе с другой косметологической процедурой; *
- c. Поверхностно-кислотный пилинг был сделан неправильно;

2. Какая процедура решила бы проблемы пациента?

- a. Ботулинотерапия; *
- b. Ботулинотерапия в комплексе с поверхностно-кислотным пилингом;
- c. Биоревитализация

3. Почему процедура поверхностно-кислотного пилинга не решила проблемы пациента?

- a. Поверхностно-кислотный пилинг не имеет воздействие на мышцы лица; *
- b. Была нарушена технология поверхностно-кислотного пилинга;
- c. Поверхностно-кислотный пилинг должен был сочетаться с другой процедурой;

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

ВОПРОСЫ:

1. Какая ошибка была допущена в постпилинговом уходе?
 - a. Недостаточно частое нанесение детского крема;
 - b. Не применение эмолентов в постпилинговом уходе; *
 - c. Нарушение технологии проведения пилинга ТСА;
2. Какой постпилинговый уход является необходимым после проведения пилинга ТСА:
 - a. Назначение эмолентов 2-3 раза в день; *
 - b. Нанесение тонирующего лосьона 2-3 раза в день;
 - c. Нанесение детского крема 2-3 раза в день;
3. Какая предпилинговая подготовка должна быть перед проведением пилинга ТСА:
 - a. Жесткое скрабирование пилинговых зон;
 - b. Обработка предпилинговых зон тонирующим лосьоном;
 - c. Тщательное очищение предпилинговых зон; *

Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на покраснение кожи, которое появилось после проведения срединного кислотного пилинга и сохраняется в течение 14 дней. Объективно: выраженное покраснение кожных покровов, имеющее четкие границы между обработанной пилингом кожей и необработанной.

ВОПРОСЫ:

1. Почему срединный кислотный пилинг дал такую реакцию?
 - a. Была нарушена технология проведения срединного кислотного пилинга;
 - b. Была увеличена концентрация активного состава пилинга;
 - c. У пациента началась аллергическая реакция на срединный кислотный пилинг; *
2. Какая реакция должна быть у пациента при проведении аллергопробы на срединно кислотный пилинг?
 - a. Легкое покраснение и пощипывание; *
 - b. Выраженная эритема с пузырями на поверхности;
 - c. Выраженная эритема и активный зуд;
3. За сколько до пилинга необходимо провести аллергопробу?
 - a. 1 день;
 - b. 1 неделя; *

с. 1 час;

Пациентка 53 года, с мелкоморщинистым типом старения, 2 фототипом обратилась с целью коррекции области шеи химическими пилингами.

Объективно: кожа атоничная, дегидратированная, выраженные горизонтальные и вертикальные морщины шеи. После проведения процедуры осталась недовольная эффектом от процедуры.

ВОПРОСЫ:

1. Почему пациентка осталась недовольна результатом химического пилинга?

- a. Нарушена технология проведения химического пилинга;
- b. Глубокий химический пилинг должен был сочетаться с другими методами;
- c. Необходимо было применить аппаратную методику (ударно-волновой лифтинг); *

2. Какая из методик дала бы положительный результат пациенту?

- a. Ударно-волновой лифтинг; *
- b. Ботулинотерапия;
- c. Коррекция интрадермальными наполнителями гиалуроновой кислоты;

3. Какая из процедур является наиболее безопасной по сравнению с химическим пилингом?

- a. Ударно-волновой лифтинг; *
- b. Поверхностный срединный пилинг;
- c. Ботулотоксин;

Пациент 17 лет обратился с жалобами на повышенную жирность кожи, высыпания, локализованные на коже лба.

ВОПРОСЫ:

1. Какая из данных методик показана пациенту?

- a. Азелаиновый пилинг; *
- b. Ботулотоксин;
- c. Ударно-волновой лифтинг;

2. Какое действующее вещество должен содержать состав для ухода от постакне?

- a. Азелаиновая кислота; *
- b. Спиртовой лосьона;
- c. Ретиноиды;

3. Какой постпилингвый уход необходим данному пациенту

- a. Активное увлажнение эмолентами; *
- b. Использование спиртосодержащих лосьонов;
- c. Агрессивное скрабирование;

Пациент 60 лет, с мелкоморщинистым типом старения, 2 фототипом обратился с целью коррекции области шеи химическими пилингами. Объективно: кожа

атоничная, дегидратированная, выраженные вертикальные морщины носогубных складок. После проведения процедуры остался недоволен эффектом от процедуры.

ВОПРОСЫ:

1. Почему пациент остался недоволен результатом химического пилинга?
 - a. Нарушена технология проведения химического пилинга;
 - b. Глубокий химический пилинг должен был сочетаться с другими методами;
 - c. Необходимо было применить аппаратную методику (ударно-волновой лифтинг); *
2. Какая из методик дала бы положительный результат пациенту?
 - a. Ударно-волновой лифтинг; *
 - b. Ботулинотерапия;
 - c. Коррекция интрадермальными наполнителями гиалуроновой кислоты;
3. Какая из процедур является наиболее безопасной по сравнению с химическим пилингом?
 - a. Ударно-волновой лифтинг; *
 - b. Поверхностный срединный пилинг;
 - c. Ботулотоксин;

Пациентка 16 лет обратилась с жалобами на повышенную жирность кожи, высыпания, локализованные на коже лба, подбородка, туловища.

ВОПРОСЫ:

1. Какая из данных методик показана пациентке?
 - a. Азелаиновый пилинг; *
 - b. Ботулотоксин;
 - c. Ударно-волновой лифтинг;
2. Какое действующее вещество должен содержать состав для ухода от постакне?
 - a. Азелаиновая кислота; *
 - b. Спиртовой лосьон;
 - c. Ретиноиды;
3. Какой постпилингвый уход необходим данной пациентке?
 - a. Активное увлажнение эмолентами; *
 - b. Использование спиртосодержащих лосьонов;
 - c. Агрессивное скрабирование;

Пациентка обратилась к косметологу за 2 недели до своего 65-летия с пожеланием «помолодеть» к Юбилею. Врач предложил провести срединный пилинг на основе молочной кислоты. Спустя 2 недели пациентка обратилась с жалобами на отсутствие положительного результата.

ВОПРОСЫ:

1. Какая ошибка была допущена в постпилингвом уходе?

- a. Недостаточно частое нанесение детского крема;
- b. Не применение эмолентов в постпилинговом уходе; *
- c. Нарушение технологии проведения пилинга ТСА;

2. Какой постпилинговый уход является необходимым после проведения пилинга ТСА:

- a. Назначение эмолентов 2-3 раза в день; *
- b. Нанесение тонирующего лосьона 2-3 раза в день;
- c. Нанесение детского крема 2-3 раза в день;

3. Какая предпилинговая подготовка должна быть перед проведением пилинга ТСА:

- a. Жесткое скрабирование пилинговых зон;
- b. Обработка предпилинговых зон тонирующим лосьоном;
- c. Тщательное очищение предпилинговых зон; *

Пациентка 48 лет обратилась с жалобами на провисание овала лица. Был выполнен глубокий химический пилинг. Через 2 месяца пациентка обратилась с жалобами на полное отсутствие эффекта.

ВОПРОСЫ:

1. Почему пациентка осталась недовольна результатом химического пилинга?

- a. Нарушена технология проведения;
- b. Глубокий химический пилинг должен был сочетаться с другими методами;
- c. Необходимо было применить аппаратную методику (ударно-волновой лифтинг); *

2. Какая из методик дала бы положительный результат пациенту?

- a. Ударно волновой лифтинг; *
- b. Ботулинотерапия;
- c. Коррекция интрадермальными наполнителями гиалуроновой кислоты;

3. Какая из процедур является наиболее безопасной по сравнению с химическим пилингом?

- a. Ударно-волновой лифтинг; *
- b. Поверхностный срединный пилинг;
- c. Ботулотоксин;