

Общество с ограниченной ответственностью «ЭСТЕТИК-КЛУБ»

УТВЕРЖДЕНА
приказом от 01.06.2026 № 3

Генеральный директор

 **«Эстетик-Клуб» В.С. Кожевников**
«Estetik-Club»
Saint-Petersburg * САНКТ-ПЕТЕРБУРГ *

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
по специальности «Косметология»**

Санкт-Петербург
2026

Содержание

Разделы	Наименование разделов программы	Страницы
Раздел 1.	Общие положения	3
Раздел 2.	Планируемые результаты освоения программы	4
Раздел 3.	Содержание программы и организация образовательного процесса	10
3.1.	Учебный план	10
3.2.	Календарный учебный график	11
3.3.	Рабочая программа учебных модулей	12
Раздел 4.	Формы аттестации	16
Раздел 5.	Организационно - педагогические условия реализации программы	17
5.1.	Кадровое обеспечение программы	17
5.2.	Материально-техническое обеспечение программы	17
5.3.	Учебно-методическое и информационное обеспечение программы	20
Приложение 1. Оценочные материалы для промежуточной аттестации и критерии оценивания		22
Приложение 2. Оценочные материалы для итоговой аттестации и критерии оценивания		28

1. Общие положения

1.1. Нормативные правовые основания разработки программы.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Косметология» (далее – Программа) разработана для специалистов с высшим медицинским образованием в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

приказом Минздрава России от 08.05.2026 № 385н «Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Косметология»;

приказом Минтруда России от 13.01.2021 № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-косметолог»;

приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

приказом Министерства здравоохранения РФ от 02.05.2023 №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;

Уставом Общества с ограниченной ответственностью «ЭСТЕТИК-КЛУБ»;

Положением о специализированном структурном образовательном подразделении Общества с ограниченной ответственностью «ЭСТЕТИК-КЛУБ» - Учебном центре «ЭСТЕТИК-КЛУБ».

1.2. Актуальность и структура Программы.

Актуальность Программы обусловлена соответствием ее содержания и образовательных результатов требованиям профессионального стандарта к компетенциям врача-косметолога.

Программа содержит следующие структурные компоненты: общие положения, планируемые результаты освоения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных модулей, организационно-педагогические условия для реализации программы (кадровые, материально-технические, учебно-методические и информационные), формы аттестации и иные компоненты.

1.3. Цель программы.

Целью Программы является совершенствование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности «Косметология» (область профессиональной деятельности - **02 Здравоохранение**, уровень квалификации - **8 уровень**).

1.4. Категория слушателей и требования к поступающим.

Категория слушателей – врачи-косметологи.

К освоению Программы допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия» и допуск к профессиональной деятельности по специальности «Косметология».

1.5. Трудоемкость программы и форма обучения. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы) - 144 академических часов. Форма обучения – очная.

1.6. Документ по итогам обучения.

Слушателям, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного организацией образца.

Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию, а также лицам, освоившим часть

Программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или периоде обучения установленного образца.

2. Планируемые результаты обучения

Результаты освоения Программы определяются приобретаемыми (совершенствуемыми) слушателем компетенциями, т.е. его способностью применять знания, умения, навыки в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

N п/п	Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее - з)	Умения (далее - у)
1	ПК-1. Способен проводить диагностику и коррекцию 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	1.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи по профилям «дерматовенерология», «косметология», «онкология». 1.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи. 1.33. Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры. 1.34. Современные принципы проведения дифференциальной диагностики злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры. 1.35. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения при врожденных и приобретенных морфофункциональных нарушениях покровных тканей человеческого организма, преждевременном и естественном старении, инволюционной дегенерации кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата. 1.37. Техника проведения неинвазивных и	1.у1. Сбор и оценка жалоб, анамнеза жизни пациента (его законного представителя). 1.у2. Осмотр пациента с целью определения структурной целостности и функциональной активности покровных тканей, выявления дефектов и нарушений, требующих проведения косметологической коррекции. 1.у3. Оценка состояния волосяного покрова и кожи головы. 1.у4. Интерпретация результатов осмотра пациента. 1.у5. Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний. 1.у6. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения неинвазивных косметологических процедур. 1.у7. Проведение неинвазивных косметологических процедур: эпиляция; косметологическая чистка лица; криомассаж кожи; криооорошение; медицинский массаж лица, шеи, области декольте, тела; пилинг аппаратный; пилинг поверхностный. 1.у8. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для выполнения инвазивных косметологических процедур. 1.у9. Проведение инвазивных косметологических процедур: введение инъекционных тканевых наполнителей; инъекции препаратов токсина ботулизма; инъекционная коррекция рубцовой ткани; мезотерапия; введение искусственных имплантов в мягкие ткани; пилинг срединный; инъекционное введение лекарственных препаратов; введение обработанной аутологичной плазмы крови; введение медицинских изделий в покровные ткани. 1.у10. Определение медицинских показаний и

		инвазивных процедур для коррекции морфофункциональных нарушений покровных тканей; медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению. 1.38. Техника проведения косметологических процедур методами аппаратного воздействия на покровные ткани; медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению. 1.39. Техника проведения процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы, аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов; медицинские показания и медицинские противопоказания для их выполнения.	медицинских противопоказаний для выполнения аппаратных процедур с использованием медицинских изделий, в том числе приборов. 1.y11. Проведение аппаратных процедур с использованием медицинских изделий: лечение широкополосным импульсным светом; лазерное воздействие на покровные ткани; магнитотерапия; микротоковая и импульсно-токовая терапия; радиочастотное воздействие; фонофорез; электромиостимуляция; электрофорез; ультрафиолетовое облучение тканей; ультразвуковое воздействие; вакуумный массаж. 1.y12. Проведение процедур, улучшающих состояние волосяного покрова головы: вакуумный массаж; криомассаж; медицинский массаж кожи волосистой части головы; дарсонвализация; втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы; маски лечебные; введение обработанной аутологичной плазмы крови; мезотерапия.
2	ПК-2. Способен осуществлять мероприятия, направленные на профилактику преждевременного и естественного старения, инволюционной деградации кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата	2.31. Методы профилактики старения кожи (инволюционной деградации и фотостарения). 2.32. Механизм действия ультрафиолетового излучения на кожу. 2.33. Клиническая картина соматических заболеваний, способствующих преждевременному старению кожи. 2.34. Современные принципы здорового образа жизни, методы его формирования. 2.35. Современные принципы здорового питания, современные принципы диетотерапии, лечебной физической культуры.	2.y1. Разработка рекомендаций для пациентов по уходу за покровными тканями организма, в том числе с целью обучения необходимым гигиеническим навыкам. 2.y2. Назначение косметических средств для защиты от ультрафиолетового излучения. 2.y3. Направление пациентов к врачам-специалистам для коррекции соматических заболеваний внутренних органов и систем, приводящих к преждевременному старению. 2.y4. Разработка индивидуальных программ здорового образа жизни, в том числе программ профилактики преждевременного и естественного старения кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата, программ снижения потребления алкоголя и табака, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы

			тела. 2.у5. Назначение диетотерапии.
3	ПК-3. Способен вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	3.31. Правила оформления медицинской документации, в том числе в электронной форме, в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «косметология». 3.32. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 3.33. Требования пожарной безопасности, охраны труда, современные принципы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка. 3.34. Законодательство Российской Федерации в сфере защиты персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	3.у1. Составление плана и отчета о своей работе. 3.у2. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронной форме, и контроль качества ее ведения. 3.у3. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. 3.у4. Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности.
4	ПК-4. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	4.31. Современные принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 4.32. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.33. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 4.34. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным	4.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 4.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 4.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 4.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего,

	телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечений; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 4.35. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.36. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 4.37. Современные принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 4.38. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 4.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 4.310. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 4.311. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 4.312. Правила остановки наружных кровотечений. 4.313. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 4.y6. Оценка количества пострадавших. 4.y7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 4.y8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.y9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 4.y10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 4.y11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 4.y12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 4.y13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 4.y14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 4.y15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 4.y16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 4.y17. Использование автоматического наружного
--	--	---

	4.314. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 4.315. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 4.316. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 4.317. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 4.318. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	дефибриллятора. 4.y18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 4.y19. Промывание желудка. 4.y20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных. 4.y21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 4.y22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 4.y23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 4.y24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 4.y25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 4.y26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
--	---	---

3. Содержание программы и организация образовательного процесса

Содержание программы обучения определено учебным планом и рабочей программой учебных модулей, организация образовательного процесса осуществляется в соответствии с календарным учебным графиком и расписанием.

3.1. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Косметология»

Общая трудоёмкость программы – 144 академических часов.

N п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						Форма контроля	
		всего	в том числе по видам учебной деятельности						
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)	практика	атте стац ия			
							всего		в том числе
					практи ческая подгот овка	возмо жно исполь зовани е ЭО и ДОТ			
1	Модуль 1. Общие вопросы косметологии	24	6	18	12	6	0	0	ТК
1.1	Организация косметологической помощи населению	8	2	6	6	0	0	0	
1.2	Анатомия и морфофункциональная характеристика покровных тканей	8	2	6	0	6	0	0	тест
1.3	Методы диагностики в косметологии	8	2	6	6	0	0	0	опрос
2	Модуль 2. Частные вопросы косметологии	62	10	51	0	51	0	1	ПА
2.1	Неинвазивные косметологические методы коррекции	8	2	6	0	6	0	0	

2.2	Инвазивные косметологические методы коррекции	20	2	18	0	18	0	0	
2.3	Низкоинтенсивные аппаратные методы коррекции в косметологии	8	2	6	0	6	0	0	
2.4	Высокоинтенсивные аппаратные методы коррекции в косметологии	10	2	8	0	8	0	0	
2.5	Комплексные методы коррекции покровных тканей в косметологии	15	2	13	0	13	0	0	
2.6	Промежуточная аттестация по модулю 2	1	0	0	0	0	0	1	ПА/зачет (тестирование, решение ситуационных задач)
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	12	4	8	0	0	0	0	ТК
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	12	4	8	0	0	0	0	решение ситуационных задач
4	Модуль 4. Практика	42	0	0	0	0	42	0	ТК
4.1	Оказание медицинской помощи по профилю «косметология»	42	0	0	0	0	42	0	демонстрация практич. умений
5	Итоговая аттестация	4	0	0	0	0	0	4	ИА/зачет (тестирование, решение ситуационных задач)
Итого часов (трудоемкость)		144	20	77	12	57	42	5	

3.2. Календарный учебный график

Календарный учебный график обеспечивает реализацию Программы в соответствии с учебным планом и разрабатывается организацией самостоятельно, с учетом пожеланий заказчика или на основании плана-графика повышения квалификации сотрудников.

Срок освоения программы – 144 ак.часа, из них: лекции – 20 ак.часов, практические занятия – 77 ак.часов, практика – 42 ак.часа, промежуточная аттестация – 1 ак.час, итоговая аттестация – 4 ак.часа.

Учебный период – 4 учебных недели.

Начало занятий – по желанию заказчика в течение всего календарного года, в соответствии с условиями договора об оказании платных образовательных услуг или в соответствии с планом-графиком повышения квалификации специалистов.

Режим занятий – в рамках пятидневной учебной недели, с понедельника по пятницу, в соответствии с расписанием, не более 8 часов в день и 40 часов в неделю.

Для всех видов занятий устанавливается академический час продолжительностью 45 минут.

Форма обучения – очная.

Обучение по программе осуществляется индивидуально, по индивидуальному учебному плану (графику обучения) в пределах осваиваемой Программы.

Календарный учебный график реализации Программы представлен в нижеприведенных таблицах.

Наименования модулей, тем, разделов практики	Учебные недели			
	1	2	3	4
Модуль 1. Общие вопросы косметологии	24			
Модуль 2. Частные вопросы косметологии	16	40	6	
Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме			12	
Модуль 4. Практика			22	20
Итоговая аттестация				4
ИТОГО	40	40	40	24

Неделя обучения	1	2	3	4	Итого часов
Количество часов/виды учебной деятельности	40 Л, ПЗ, ТК*	40 Л, ПЗ, ТК	40 Л, ПЗ, Пр, ПА	24 Пр, ИА	144

*Обозначения: Л – лекции, ПЗ - практические занятия, Пр – практика, ТК - текущий контроль знаний, ПА – промежуточный контроль, ИА - итоговая аттестация.

3.3. Рабочие программы учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Косметология»

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1.	Модуль 1. Общие вопросы косметологии		
1.1	Организация косметологической помощи населению	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилям «дерматовенерология», «косметология», «онкология». Профессиональный стандарт врача-косметолога. Порядки оказания медицинской помощи по профилям «дерматовенерология», «косметология», «онкология». Стандарт оснащения кабинета косметологии. Ведение медицинской документации. Этические и правовые взаимоотношения пациента и врача-косметолога.	ПК-1, ПК-3

		Деонтологические ошибки в практике врача-косметолога. Защита прав пациента в части предоставления им гарантированного объема и качества медицинской помощи. Законодательство Российской Федерации в сфере защиты персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	
1.2	Анатомия и морфофункциональная характеристика покровных тканей	Мышцы, фасции костно-фасциальные и межмышечные пространства головы, кровоснабжение головы и шеи, лимфатическая система, иннервация лица и шеи с позиции опасности возникновения осложнений при проведении инвазивных косметологических вмешательств.	ПК-1
1.3	Методы диагностики в косметологии	Инструментальные методы исследования состояния покровных тканей человеческого организма. Измерение функциональных параметров кожи: себуметрия, pH-метрия, корнеометрия, мексаметрия, эластометрия, трансэпидермальные потери воды. Высокочастотное ультразвуковое исследование кожи в практике врача-косметолога. Дерматоскопия в диагностике болезней и новообразований кожи. Трихоскопия в диагностике болезней волос и кожи волосистой части головы. Оценка эстетического состояния анатомических областей человеческого тела. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению обследований, правила интерпретации их результатов; медицинские показания к направлению пациентов на консультации к врачам-специалистам. Клинические проявления, дифференциальная диагностика дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры.	ПК-1, ПК-2
2.	Модуль 2. Частные вопросы косметологии		
2.1	Неинвазивные косметологические методы коррекции покровных тканей	Криотерапия, криомассаж, криоорошение: медицинские показания, медицинские противопоказания, техника проведения, рекомендации после процедуры. Поверхностный пилинг, аппаратный пилинг кожи: медицинские показания, медицинские противопоказания, положение пациента, техника проведения, рекомендации после процедуры. Депиляция, эпиляция: медицинские показания, медицинские противопоказания, положение пациента, техника проведения, рекомендации после процедуры. Лечебные маски, втирание лекарственных препаратов и косметических средств в волосистую часть головы: медицинские показания, медицинские противопоказания, техника проведения, рекомендации после процедуры. Возможности экзосомальной терапии. Перспективные методы неинвазивной коррекции в косметологии.	ПК-1, ПК-2
2.2	Инвазивные	Современные протоколы применения инъекционных	ПК-1,

	косметологические методы коррекции покровных тканей	коллагеностимуляторов (в том числе препараты на основе полимолочной кислоты, гидроксипатита кальция): типы препаратов для процедуры, медицинские показания, медицинские противопоказания, анестезия, техника проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Новые аспекты в проведении процедур субдермального введения биодеградируемых нитей: типы нитей, медицинские показания, медицинские противопоказания, анестезия, техника проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Возможности использования аутологичной плазмы в комплексной терапии: алгоритмы приготовления препарата для процедуры, медицинские показания, медицинские противопоказания, анестезия, техника проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Интралипотерапия: медицинские показания, медицинские противопоказания, анестезия, техника проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Гендерные, возрастные, этнические аспекты проведения процедур ботулинического нейротоксина: виды препаратов, медицинские показания, медицинские противопоказания, алгоритм подсчета и определения дозировки, выбор точек инъекций, техника проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Контурная пластика: медицинские показания, медицинские противопоказания, механизм действия, виды препаратов, техника введения, алгоритм проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Перспективные методы инвазивной коррекции в косметологии.	ПК-2
2.3	Низкоинтенсивные аппаратные методы коррекции покровных тканей в косметологии	Современные технологические модификации аппаратов и актуальные протоколы для проведения процедур низкоинтенсивного аппаратного метода воздействия на покровные ткани (криолиполиз, магнитотерапия; микротоковая и импульсно-токовая терапия; радиочастотное воздействие; фонофорез, терапевтический RF-лифтинг, гальванизация и ионофорез, электромагнитная миостимуляция, электромиостимуляция, электрофорез; электропорация, фототерапия, фотобиомодуляция, фотодинамическая терапия, ультразвуковое воздействие, локальный динамический микромассаж, прессотерапия; дарсонвализация): медицинские показания, медицинские противопоказания, механизм действия, виды аппаратов,	ПК-1, ПК-2

		алгоритм проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение.	
2.4	Высокоинтенсивные аппаратные методы коррекции покровных тканей в косметологии	Современные технологические модификации аппаратов и актуальные протоколы для проведения процедур на высокоинтенсивных световых аппаратных методах (интенсивный импульсный свет, тулиевые лазеры, неодимовые лазеры, в том числе на красителях, фракционное неаблятивное воздействие, фракционное аблятивное воздействие, нефракционное, пико- и наносекундные лазерные аппараты, александритовые лазеры): клетки мишени, механизм действия, принцип подбора параметров, медицинские показания, медицинские противопоказания, виды аппаратов, алгоритм проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Современные технологические модификации аппаратов и актуальные протоколы для проведения процедур радиочастотных технологий: механизм действия, принцип подбора параметров, медицинские показания, медицинские противопоказания, виды аппаратов, алгоритм проведения процедуры, рекомендации после процедуры, нежелательные реакции, способы их предотвращения или устранения, осложнения и их лечение. Перспективные методы аппаратной косметологии.	ПК-1, ПК-2
2.5	Комплексные методы коррекции покровных тканей в косметологии	Актуальные принципы комплексной коррекции пациентов в зависимости от типа старения. Современные принципы комплексной коррекции гиперпигментации. Современные принципы комплексной коррекции рубцовых изменений. Алгоритм ведения пациентов с доброкачественными и подозрением на злокачественные (пигментными и беспигментными) новообразования кожи. Современные принципы комплексной коррекции гиперкератозов. Современные принципы комплексной коррекции гиноидной липодистрофии (целлюлита) и локальных жировых отложений.	ПК-1, ПК-2
2.6	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1 - 2.5 .	ПК-1, ПК-2
3.	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Современное нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных	ПК-4

		кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	
4.	Модуль 4. Практика		
4.1	Оказание медицинской помощи по профилю «косметология»	Участие в оказании медицинской помощи по профилю «косметология»: 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; информирование пациентов о принципах и методах профилактики преждевременного и естественного старения, инволюционной дегенерации кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата; назначение пациентам средств ухода, диетотерапии, иных немедикаментозных способов и средств профилактики преждевременного и естественного старения, инволюционной дегенерации кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки и мышечного аппарата; ведение медицинской документации, в том числе в электронной форме.	ПК-1, ПК-2, ПК-3

4. Формы аттестации

При реализации Программы предусмотрены текущий контроль, промежуточная и итоговая аттестация.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы, проводится в пределах обычных форм занятий и выполняет одновременно обучающую функцию. Формы текущего контроля – тест, опрос, решение ситуационной задачи, демонстрация практических умений.

Промежуточная аттестация, предусмотренная учебным планом, проводится в форме зачета и включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения.

По окончании освоения программы слушатели проходят итоговую аттестацию в форме зачета, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений.

Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения слушателями запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя.

Слушатель допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточной аттестации, предусмотренной учебным планом.

Слушатель, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - удостоверение о повышении квалификации.

Оценочные материалы к промежуточной и итоговой аттестации и критерии оценивания приведены в приложении к Программе.

5. Организационно-педагогические условия реализации Программы

5.1. Кадровое обеспечение реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, [разделе](#) «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, при этом:

1) лекции модулей 1 и 2 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Косметология», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Косметология» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;

2) лекции модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Кадровое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки

Занятия модуля 1, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Косметология», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Косметология» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Модуль 4 проводится лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Косметология», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Косметология» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

5.2. Материально-техническое обеспечение реализации Программы:

Организация обеспечивает необходимые материально-технические условия для реализации Программы:

Модуль	Материально-технические условия реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы косметологии	Теоретический кабинет (площадь 17,1 кв. м., оснащен видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)
Модуль 2. Частные	

вопросы косметологии	2. Комплект лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система (Astra Linux, Kaspersky), текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Рабочее место преподавателя: стол рабочий, кресло офисное, ноутбук 4. Флипчарт 5. Рабочее место слушателя: стол, стул 6. Кушетка стационарная 7. Лампа-лупа 8. Демонстрационный материал Практический кабинет (площадь 22,1 кв.м, оснащен видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») Кушетка стационарная Ширма медицинская Рециркулятор воздуха бактерицидный Лампа-лупа Аппарат медицинский для биостимуляции Аппарат физиотерапевтический для механо-вакуумной терапии Аппарат Bio-Ultimate Gold Система охлаждения кожи Система фотоомоложения Камера УФ-бактерицидная для хранения медицинструментов Тренажеры (симуляторы, манекены, модели): тренажер для практики подкожных инъекций, планшеты/муляжи с изображением мышечных слоев, кровеносной и лимфатической систем Лотки стерильные, лоток для утилизации игл, шприцы для инъекций: 2 мл, 5 мл, иглы для процедур Расходные материалы (маски медицинские, перчатки медицинские, шапочки медицинские, простыни в рулонах, салфетки, ватные диски) Предметы и средства гигиены для обработки рук антисептик «Тефлекс»
Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	Практический кабинет (площадь 22,1 кв.м, оснащен видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») Комплект лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. Набор перевязочный малый для оказания первой помощи Автоматический наружный дефибриллятор Термометр медицинский Пульсоксиметр Фонендоскоп

	Электрокардиограф Измеритель артериального давления Кушетка
--	---

Материально-техническое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки

Практическая подготовка слушателей при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе - базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы косметологии	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: косметологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-косметолога на 5 обучающихся.
Модуль 4. Практика	
4.1. Оказание медицинской помощи по профилю «косметология»	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: косметологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-косметолога на 5 обучающихся.

По решению организации модуль 4 может проводиться полностью или частично в форме стажировки.

5.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Учебно-методическое обеспечение

Учебный план.
 Календарный учебный график.
 Рабочая программа учебных модулей.

Комплекс учебно-методических материалов на бумажном и (или) электронном носителе (атлас, иллюстративный материал, учебные задания, контрольно-измерительные материалы и др.).

Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

приказ Минтруда России от 13.01.2021 № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-косметолог»;

приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

приказ Министерства здравоохранения РФ от 02.05.2023 №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием».

Основная литература

1. Атлас. Базальная мембрана кожи человека в разные возрастные периоды. - М.: Триумф, 2015. - 96 с.

2. Обаджи, З. Э. Искусство оздоровления кожи. Восстановление и омоложение. Научные основы клинической практики / З.Э. Обаджи. - М.: Практическая медицина, 2016. - 300 с.

3. Тости, А. Лечение осложнений косметических процедур. Решение типичных и редких проблем / А. Тости. - Москва: Высшая школа, 2014. – 106 с.

4. Техника и методики физиотерапевтических процедур (справочник) 5-е издание / Под ред. В.М. Боголюбова. – М., 2016.- 464 с.

Дополнительная литература

1. Бауманн, Л. Косметическая дерматология. Принципы и практика / Л.Бауманн. - М.: МЕДпресс-информ, 2013. - 688 с.

2. Коррекция рубцов / Под ред. Кеннета А. Арндта. - М.: Рид Элсивер, 2009. - 116 с.

3. Лазеро- и светолечение. Том 2. Омоложение кожи. Лазерная шлифовка. Лазерная терапия у пациентов с темной кожей. Лечение целлюлита (+ DVD-ROM). - М.: Рид Элсивер, 2010. - 152 с.

4. Лазеры в практике косметолога и дерматолога/ Е.И.Эрнандес, Е.М.Раханская-ИД «Косметика и медицина», 2020. - 199 с.

5. Михайличенко, П. П. Вакуум-терапия в косметологии. Практическое руководство для массажистов / П.П. Михайличенко. - М.: Наука и техника, 2007. - 304 с.

6. Практическая косметология / Ю.С. Бутов и др. - М.: Медицинское информационное агентство, 2013. - 400 с.

7. Практическое пособие для косметичек-массажисток. - М.: Медицина, 2002. - 168 с.

8. Сорокина, В. К. Косметология / В.К. Сорокина. - М.: Гиппократ, 2012. - 400 с.

Клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации «Другие атрофические изменения кожи». – Москва, РРО, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2023, – 48 с.

2. Клинические рекомендации «Экзема». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2021, – 56с.

3. Клинические рекомендации «Дерматит контактный». – Москва, Общероссийская

общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2023, – 59с.

4. Клинические рекомендации «Атопический дерматит». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2021, – 73с.

5. Клинические рекомендации «Себорейный дерматит». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2022, – 61с.

6. Клинические рекомендации «Акне вульгарные». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2017, – 81с.

7. Клинические рекомендации «Гнездная алопеция». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2017, – 58с.

8. Клинические рекомендации «Розацеа». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2017, – 57с.

9. Клинические рекомендации (проект) «Локализованный гипертрихоз». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2022, – 44с.

10. Клинические рекомендации (проект) «Послевоспалительная гиперпигментация». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2022, – 39 с.

11. Клинические рекомендации (проект) «Другие уточненные нарушения пигментации». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2022, – 63с.

12. Клинические рекомендации (проект) «гипертрофические рубцы». – Москва, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов»- 2022, – 58с.

Интернет-ресурсы

1. Дерматология в России. Национальный сервер дерматологии

<https://www.dermatology.ru/>

2. Консультант врача (электронная библиотека): <http://www.rosmedlib.ru/>

3. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>

4. Русский медицинский сервер: <http://www.rusmedserv.com>

5. Русский медицинский журнал. Независимое издание для практикующих врачей:
<http://www.rmj.ru/>

Приложение 1

Оценочные материалы для промежуточной аттестации

Тестовые вопросы

1. Где находятся рецепторы кожи?
 - а. эпидермальном слое кожи
 - б. собственно коже (дерме)
 - в. подкожной жировой клетчатке
 - г. все верно

2. Чем образован эпидермис?
- а. мышечной тканью
 - б. эпителиальной тканью
 - в. нервной тканью
 - г. соединительной тканью
3. Что делают мертвые роговые клетки на поверхности кожи?
- а. участвуют в делении
 - б. участвуют и питании кожи
 - в. защищают кожу
 - г. участвуют в выделении пота
4. Какие функции выполняет подкожная жировая клетчатка?
- а. запасующую
 - б. амортизатора (смягчает толчки и ушибы)
 - в. терморегуляционную
 - г. все верно
5. Что такое роговой слой эпидермиса?
- а. живые клетки эпидермиса, содержащие белок кератин;
 - б. мертвые клетки эпидермиса, содержащие белок кератин;
 - в. живые клетки с утолщенной ороговевшей оболочкой;
 - г. все верно.
6. Какая техника введения не используется при проведении процедур контурной пластики:
- а. линейная;
 - б. наппаж;
 - в. «веер»;
 - г. «сетка»;
 - д. болюсная.
7. Врач-косметолог выполняет все перечисленные функции, кроме:
- а. участия в профилактических медицинских осмотрах;
 - б. консультативного приема по поводу заболеваний кожи, сопровождающихся косметическими дефектами;
 - в. лечения пациентов по поводу заболеваний кожи, сопровождающихся косметическими дефектами;
 - г. качественного ведения медицинской документации;
 - д. динамичное наблюдение в период проведения косметологических манипуляций.
8. Отметьте представленные биохимические процессы кожи, присущие только коже:
- а. образование кератина;
 - б. меланина;
 - в. кожного сала;
 - г. пота;
 - д. все перечисленное верно.
9. Clostridium botulinum – это:
- а. анаэробные неподвижные грамотрицательные палочки;
 - б. анаэробные подвижные грамположительные палочки;
 - в. анаэробные подвижные грамотрицательные палочки;
 - г. анаэробные неподвижные грамотрицательные палочки;
 - д. аэробные неподвижные грамотрицательные палочки.
10. Мероприятия, рекомендуемые после процедуры инъекции БТА все, кроме:
- а. не массировать места инъекции;
 - б. охлаждение места инъекции;

- в. не мимировать 30-40 мин. после инъекции;
- г. мимировать 30-40 мин. после инъекции;
- д. сохранять вертикальное положение 4 часа после инъекции. Ответ: в

11. Гиалуроновая кислота в масках обладает действием:

- а. увлажняющим;
- б. отшелушивающим;
- в. рассасывающим;
- г. подсушивающим;
- д. противовоспалительным эффектом.

12. Укажите верное утверждение: АНА-это:

- а. фруктовые кислоты;
- б. солнцезащитный фактор;
- в. увлажнитель;
- г. липид;
- д. противовоспалительный препарат.

13. Выберите наиболее правильное утверждение: гиалуроновая кислота -

- а. гидрофильное вещество;
- б. липофильное вещество;
- в. гидрофобное вещество;
- г. липофобное;
- д. все перечисленное верно.

14. К группе биodeградирующих имплантов относятся все, кроме:

- а. препараты гиалуроновой кислоты;
- б. препарат жидкого силикона;
- в. препараты коллагена;
- г. препарат полимолочной кислоты;
- д. препарат гидроксиапатита кальция.

15. К общим абсолютным противопоказаниям к контурной пластике относится все, кроме:

- а. нарушение свертываемости крови;
- б. медикаментозная аллергия;
- в. беременность, лактация;
- г. болезни кожи в стадии обострения;
- д. менопауза.

16. Противопоказаниями к процедуре ботулинотерапии в эстетической медицине является все, кроме:

- а. нарушение нервно – мышечной передачи;
- б. повышенная температура;
- в. возрастные изменения;
- г. беременность;
- д. возраст до 18 лет.

17. Противопоказанием к проведению инъекций гидроксиапатита кальция является все, кроме:

- а. острый/хронический очаг воспаления в месте инъекции;
- б. гиперчувствительность к компоненту препарата;
- в. наличие в месте инъекции не рассасывающего материала;
- г. липодистрофия;
- д. системные расстройства.

18. Факторы, влияющие на эффективность процедуры ботулинотерапии:

- а. доза токсина;

- б. выбор мышц и точек инъекций;
- в. концентрация раствора;
- г. интервал между инъекциями;
- д. все вышеперечисленное.

19. Каким действием обладает аппарат LPG:

- а. механическая стимуляция;
- б. воздействие электрического тока;
- в. воздействие ультразвука;
- г. механическое очищение кожи;
- д. воздействие ИК излучения. Ответ: а

20. На восстановление овала лица направлены все процедуры, кроме:

- а. LPG;
- б. лечебный массаж;
- в. пластический массаж;
- г. биоармирование кожи;
- д. нитевой лифтинг.

21. Относительным противопоказанием для проведения процедуры ботулинотерапии является

- а. спастическая кривошея
- б. склонность к отекам
- в. спастичность руки после инсульта
- г. динамическая деформация стопы

22. К показанию для проведения мезотерапии относят наличие:

- а. аутоиммунного заболевания кожи
- б. гиперпигментации
- в. папилломатоза
- г. беременности

23. Противопоказанием для проведения процедуры мезотерапии является

- а. гиперпигментация
- б. наличие целлюлита
- в. эпилепсия
- г. наличие стрий

24. Противопоказанием для проведения электромиостимуляции является

- а. нарушение тонуса мышц
- б. наличие кардиостимулятора
- в. алиментарное ожирение
- г. венозная недостаточность

25. К абсолютному противопоказанию к криодеструкции относят

- а. папилломавирусную инфекцию
- б. ранний детский возраст
- в. предраковую опухоль эпидермиса
- г. криоглобулинемию

26. Глубина расположения пигмента при дермопигментации:

- а. эпидермис;
- б. базальный слой;
- в. подкожная клетчатка;
- г. мышцы;
- д. дерма.

Ситуационные задачи

ЗАДАЧА 1

Женщина 32 лет обратилась на прием к врачу –косметологу

Жалобы

На появление высыпаний на коже лица, шеи.

Анамнез заболевания

Высыпания появились 4 недели назад после эпиляции в салоне красоты.

К врачу не обращалась, не лечилась.

Анамнез жизни

Аллергоанамнез: не отягощен.

Наследственность: не отягощена.

Хронические заболевания: СКВ, хронический эзофагит, язвенная болезнь 12-перстной кишки в стадии ремиссии.

Оперативные вмешательства: аппендэктомия.

Вредные привычки: курит с 20 лет по ½ пачки сигарет в день.

Объективный статус

На коже лица в области верхней губы, подбородка, щек расположены узелки размером до 0,2 см в диаметре, полушаровидной формы, бледно-розового цвета, безболезненные, с пупковидным углублением в центре. При сдавлении узелков с боков из центрального отверстия выделяется белая крошковатая масса.

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Наиболее целесообразным(и) методом(и) терапии в данной ситуации является (ются)?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Перечислите возможные пути заражения?

ЗАДАЧА 2

Женщина 56 лет обратилась к врачу-косметологу.

Жалобы

На покраснение в области носа и щек, которые усиливаются после принятия горячей пищи или в ветреную погоду.

Анамнез заболевания

Считает себя больной 3 года, когда стала отмечать вышеуказанные жалобы. Анамнез жизни

Хронические заболевания отрицает, аллергоанамнез не отягощен, вредных привычек нет.

Работает поваром в ресторане.

Объективный статус

При осмотре: температура тела 37,0°C, кожные покровы бледные, на коже щек и спинки носа стойкая яркая эритема, телеангиэктазии, папуло-пустулезные высыпания. Кожа в очаге красного цвета, несколько уплотнена. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧД - 15 в минуту. Перкуторно границы сердца не расширены. Тоны сердца звучные, ритмичные. Пульс -101 в минуту, ритмичный. АД - 130 /80 мм рт. ст. Печень не выступает из-под края правой реберной дуги, при пальпации мягкоэластичная, безболезненная. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

ОАК: Нв 86 г/л, эр. $3,8 \times 10^{12}/л$, л. $6,8 \times 10^9/л$, э. 2%, с. 68%, лимф. 26%, мон. 4%. СОЭ 45 мм/час.

ОАМ в пределах нормы.

В соскобе обнаружен Demodex

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным основным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Первой линией при выборе системной терапии данного заболевания является группа?

3. В качестве наружной терапии, препаратом выбора является? 4. Какие рекомендации по домашнему уходу Вы дадите пациентке?

ЗАДАЧА 3

Пациентка 63 лет обратилась к врачу косметологу.

Жалобы

На выраженные морщины в области лба, наружного угла глаза, верхней губы.

Анамнез заболевания

Пациентка регулярно посещает косметолога. Неоднократно проводились инъекции препаратов ботулотоксина (ботокс, релатокс, диспорт), однако эффекта не было – у пациентки резистентность к этим препаратам.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: артериальная гипертензия, хр.холецистит, мочекаменная болезнь.

Наследственность неотягощена.

Аллергоанамнез неотягощен.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

У близких родственников заболеваний кожи нет.

Объективный статус

Патологический процесс хронического не воспалительного характера. Локализуется на коже лица. Представлен глубокими горизонтальными морщинами в области лба, продольными морщинами в области верхней губы, морщинами в углах глаз.

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Клиническая картина заболевания соответствует диагнозу?
2. Какие процедуры будут показаны данной пациентке?
3. Составьте индивидуальную программу профессионального ухода? 4. Какие рекомендации по домашнему уходу Вы дадите пациентке?

ЗАДАЧА 4

Пациентка 54 лет обратилась к врачу-косметологу.

Жалобы

Покраснение кожи лица, наличие сосудистых новообразований.

Анамнез заболевания

Отмечает наличие сосудистых новообразований в течение 2 лет.

К врачу не обращалась, коррекция не проводилась.

Анамнез жизни

Аллергоанамнез: пенициллины, пыль домашняя.

Наследственность: у матери сахарный диабет.

Хронические заболевания: гипертоническая болезнь, хронический гастрит в стадии ремиссии.

Оперативные вмешательства: аппендэктомия.

Вредные привычки: курение – с 18 лет, пачка сигарет в день; алкоголь 2-3 раза в неделю, ежедневно посещает баню и сауну.

Объективный статус

Патологический кожный процесс носит ограниченный характер. Объективно: на коже лица в области щек, носа и подбородка на эритематозном фоне имеются множественные телеангиэктазии, единичные микропапулы, 1 микропустула; определяется незначительный ксероз кожи. Субъективно: незначительный зуд.

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Наиболее целесообразным(и) методом(и) терапии в данной ситуации является (ются)?

3. Составьте индивидуальную программу работы с данной пациенткой? 4. Какие рекомендации Вы дадите пациентке?

ЗАДАЧА 5

Мужчина 65 лет обратился к врачу-косметологу.

Жалобы

на отечность периорбитальной области и наличие морщин на коже лобной области.

Анамнез заболевания

Пациент сообщил, что около 8 дней назад была проведена блефаропластика верхнего и нижнего века. В течение 2 лет отмечает появление на коже лица морщин. Консультирован косметологом около 2-х лет назад и проведена ботулинотерапия верхней трети лица.

Анамнез жизни

Перенесенные и хронические заболевания: ОРВИ. Перегиб желчного пузыря. Хронический гастрит, ремиссия.

В настоящее время никакие препараты по сопутствующим заболеваниям не принимает.

Аллергоанамнез: не отягощен.

Наследственность: не отягощена.

Операций: не было.

Вирусные гепатиты, туберкулез, венерические заболевания: отрицает.

Вредные привычки: отрицает.

Профессиональные вредности: отрицает.

Объективный статус

Поражение кожи хронического невоспалительного характера.

На коже верхней трети лица, преимущественно лобной и межбровной областей, имеются поверхностные и средние мимические и средние статические морщины, а также незначительная отечность периорбитальной области.

Субъективных ощущений нет

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным основным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Оптимальным методом коррекции изменений отечности после блефаропластики является?
3. Оптимальным методом коррекции изменений кожи лица является?
4. Какие рекомендации Вы дадите пациенту после коррекции морщин на лице?

Критерии успешного прохождения промежуточной аттестации (оценка «зачтено»):

- выполнение заданий в тестовой форме не менее 70% верных ответов;
- решение ситуационной задачи: верно определена клиническая ситуация, состояние пациента, действия врача-косметолога в клинических и симулированных условиях.

Приложение 2

Оценочные материалы для прохождения итоговой аттестации

Тестовые вопросы

Выберите правильный ответ

1. К высокому риску образований гранул инородного тела приводит введение препаратов на основе:

- 1) гиалуроновой кислоты
- 2) бычьего коллагена
- 3) аутоимпланта
- 4) силикона

2. Фотостарению больше подвержены люди со II и ____ типами кожи по Фитцпатрику:

- 1) III

- 2) V
- 3) IV
- 4) I
3. Ревитализанты являются препаратами:
 - 1) содержащими поливитаминные комплексы и микроэлементы
 - 2) для мезотерапии
 - 3) содержащими гиалуроновую кислоту для инъекционного введения
 - 4) для контурного моделирования лица
4. Стимулирующий эффект плазмотерапии проявляется если концентрация тромбоцитов а ней равна (в млн. кл/мкл):
 - 1) 2
 - 2) 0,5
 - 3) 1
 - 4) 0,25
5. Клетками кожи, синтезирующими эластин, являются:
 - 1) гистиоциты
 - 2) клетки Лангерганса
 - 3) базальные эпителиоциты
 - 4) дермальные фибробласты
6. Для селективной лазерной терапии сосудистой патологии обосновано использование _____ лазера:
 - 1) эксимерного
 - 2) фракционного эрбиевого
 - 3) высокоэнергетического углекислотного
 - 4) пульсирующего на красителях
7. К одному из показаний к проведению процедуры плазмотерапии относят:
 - 1) онкологическое заболевание
 - 2) атрофические рубцы
 - 3) гемобластоз
 - 4) системное заболевание соединительной ткани
8. К липолитической процедуре относят:
 - 1) электрофорез
 - 2) дарсонвализацию
 - 3) микротоковую терапию
 - 4) ультразвуковую терапию
9. Признаком старения лица и шеи является:
 - 1) тургор мягких тканей
 - 2) понижение упругости мягких тканей
 - 3) появление различного рода высыпаний
 - 4) пастозность вокруг глаз
10. Противопоказанием для проведения процедуры мезотерапии является наличие:
 - 1) герпетической инфекции в стадии обострения
 - 2) гиперпигментации
 - 3) стрий
 - 4) целлюлита
11. Требования, предъявляемые к антисептикам, являются все, кроме:
 - 1) эффективность против ряда бактерий и микроорганизмов;
 - 2) быстрота действия;
 - 3) отсутствие токсичности;
 - 4) допускается раздражение кожи, аллергические реакции, жжение;
 - 5) хорошая переносимость.
12. Методы косметологической коррекции физиологических рубцов:
 - а) микродермабразия;
 - б) лазерная абляция;
 - в) механическая дермабразия;
 - г) химические пилинги;

- д) все перечисленное верно
13. Лучи Букки применяются для лечения:
- а) физиологических рубцов;
 - б) келоидных рубцов;
 - в) гипотрофических рубцов;
 - г) атрофических рубцов;
 - д) все перечисленное верно
14. Типы вируса папилломы человека подразделяются на:
- а) слабодифференцированные и высокодифференцированные;
 - б) остроконечные, плоские и тупоконечные;
 - в) низкого, среднего и высокого онкогенного риска;
 - г) низкоинвазивные и высокоинвазивные;
 - д) никак не дифференцируются
15. Какие вещества удерживают воду на уровне дермы?
- а) потовые железы;
 - б) гиалуроновая кислота;
 - в) ретикулиновые волокна;
 - г) эластиновые волокна;
 - д) Коллагеновые волокна
16. Сколько фото типов чувствительности кожи к солнцу по Фитцпатрику выделяют?
- а) 4;
 - б) 6;
 - в) 2;
 - г) 3;
 - д) 5.
17. При тяжелой форме розацеа у мужчин наиболее часто встречается:
- а) гнатофима;
 - б) отофима;
 - в) метафима;
 - г) ринофима;
 - д) блефарофима.
18. Клинический признак не характерный для розацеа:
- а) папулы;
 - б) пятна;
 - в) комедоны;
 - г) чешуйки;
 - д) телеангиэктазии
19. В лечении эритематозной стадии розацеа можно использовать:
- а) лазерную деструкцию телеангиэктазий;
 - б) фотодеструкцию телеангиэктазий;
 - в) электрокоагуляцию телеангиэктазий;
 - г) криодеструкцию телеангиэктазий;
 - д) все перечисленное верно.
20. Для лечения ринофомы не применяется:
- а) криодеструкция;
 - б) радиоволновая деструкция;
 - в) лазерная деструкция;
 - г) филлеропластика;
 - д) электрокоагуляция
21. Наиболее достоверный метод диагностики при ВПЧ считается:
- а) гистологический;
 - б) полимеразно-цепная реакция амплификации;
 - в) проба Шиллера;
 - г) мексаметрия;
 - д) тест ТЭПВ.

22. Для деструкции келоидных рубцов предпочтительнее метод:
- а) криодеструкции;
 - б) лазерной абляции;
 - в) радиоволновой эксцизии;
 - г) хирургическое иссечение;
 - д) все методы применяются с одинаковой частотой.
23. Типы игл для дермопигментации:
- а) тупые и острые;
 - б) контурные и покрасочные;
 - в) круглые и квадратные;
 - г) ребристые и скрученные.
 - д) все перечисленное верно.
24. Основные первичные цвета цветового круга:
- а) белый, черный, серый;
 - б) красный, оранжевый, желтый;
 - в) синий, красный, желтый;
 - г) фиолетовый, голубой, зеленый;
 - д) зеленый, голубой, синий.
25. Теории старения:
- а) свободнорадикальная теория Д. Хармана;
 - б) теория гликации;
 - в) эндокринная теория;
 - г) иммунологическая теория;
 - д) все перечисленное верно.
26. Пигмент красного и коричневого цветов предпочтительно убирать лазером:
- а) полупроводниковым 895нм;
 - б) неодимовым микросекундным 1064нм;
 - в) неодимовым наносекундным 1064нм;
 - г) неодимовым наносекундным 532нм –КТР(калий-тетанил-фосфатной насадкой)
 - д) эрбиевым микросекундным
27. К типам возрастных изменений относят:
- а) «усталое лицо»;
 - б) мелкоморщинистый тип;
 - в) деформационный тип;
 - г) комбинированный тип;
 - д) все перечисленное верно.
28. Для первого типа возрастных изменений «усталое лицо» не характерно:
- а) умеренно сухая кожа;
 - б) средняя выраженность подкожно-жирового слоя;
 - в) средняя выраженность мышечного слоя;
 - г) гравитационный птоз;
 - д) незначительно выражены морщины.
29. Для мелкоморщинистого типа возрастных изменений не характерно:
- а) множественные морщины;
 - б) сухая кожа;
 - в) снижение тургора;
 - г) слабо развитая подкожно-жировая клетчатка;
 - д) выражен мышечный слой.
30. Для комбинированного типа возрастных изменений характерно:
- а) сочетание понижения упругости мягких тканей, деформации, морщин;
 - б) выраженные морщины и сухость кожи;
 - в) усталое к вечеру лицо;
 - г) развитый мышечный слой;
 - д) деформационные изменения линии овала лица.

31. Для деформационного типа возрастных изменений не характерно:
- а) Жирная пористая кожа;
 - б) выраженная подкожно-жировая клетчатка;
 - в) морщины если есть, то в основном вокруг глаз;
 - г) сухая тонкая кожа;
 - д) «второй» подбородок.
32. Для мускулистого типа возрастных изменений характерно:
- а) значительно выраженные мышцы лица;
 - б) кожа эластичная;
 - в) кожа умеренной влажности и умеренной жирности;
 - г) кожа трудно смещается по отношению к подлежащим тканям;
 - д) все перечисленное верно.
33. Условно-абсолютные показания к пластическим операциям:
- а) при первом типе возрастных изменений;
 - б) при мелкоморщинистом типе;
 - в) при мускульном типе;
 - г) при комбинированном типе;
 - д) при всех равнозначно.
34. К клиническим признакам фотостарения относятся:
- а) морщины;
 - б) пигментация;
 - в) кератоз;
 - г) эластоз;
 - д) все перечисленное верно.
35. Фотостарению больше подвержены люди с типом кожи по Фитцпатрику:
- а) I и II;
 - б) IV;
 - в) V;
 - г) VI;
 - д) все перечисленное верно.
36. Характеристикой фотостарения является:
- а) неравномерное утолщение кожи на фоне хронического субклинического воспаления;
 - б) утончение кожи на фоне преобладания атрофических процессов;
 - в) появление избытков кожи;
 - г) изменение линии овала лица;
 - д) все перечисленное верно.
37. Зона Гренза определяется в:
- а) дерме при фотостарении;
 - б) дерме при биостарении;
 - в) дерме в молодом возрасте;
 - г) в эпидермисе в любом возрасте
 - д) правильного ответа нет.
38. С возрастом в коже преимущественно уменьшается количество коллагена:
- а) типа IV;
 - б) II;
 - в) VII;
 - г) I;
 - д) все перечисленное верно.
39. Матриксные металлопротеиназы это:
- а) коллагеназы;
 - б) пептидазы;
 - в) желатиназы;
 - г) стромелизины;
 - д) все перечисленное верно.
40. В сосудах дермы при биостарении не происходит:
- а) постепенное исчезновение капиллярных петель;

- б) улучшение микроциркуляции;
 - в) значительно уменьшение вертикальных петель;
 - г) резкое уменьшение венул;
 - д) снижение васкуляризации.
41. Стадий фотостарения по Глогау выделяют:
- а) 5;
 - б) 3
 - в) 4;
 - г) 2;
 - д) 6.
42. В постменопаузальном периоде в коже не происходит:
- а) истончается эпидермис;
 - б) сглаживаются эпидермальные выросты;
 - в) на 30% уменьшается содержание коллагеновых волокон в дерме;
 - г) снижается выработка гиалуроновой кислоты;
 - д) гипертрофия потовых желез.
43. К вторичным внешним признакам старения лица и шеи относят
- а) отек и пастозность вокруг глаз;
 - б) гипертрихоз, гирсутизм;
 - в) гиперпигментации;
 - г) старческие кератозы;
 - д) все перечисленное верно.
44. Лазерная абляция приоритетно показана при:
- а) деформационном типе возрастных изменений;
 - б) комбинированном типе;
 - в) при первом типе «усталое лицо»;
 - г) при мелкоморщинистом типе;
 - д) при мускулистом типе возрастных изменений.
45. Физические фильтры УФ представляют собой минеральные соединения:
- а) титана;
 - б) цинка;
 - в) железа;
 - г) верно а), б), в);
 - д) свинца.
46. К органическим УФ-В фильтрам относят:
- а) бензофенон,
 - б) парааминобензойная кислота и ее производные,
 - в) салицилаты,
 - г) производные камфоры;
 - д) все перечисленное верно.
47. Уменьшение количества меланоцитов с одновременным усилением меланогенеза отмечается:
- а) при IV фототипе;
 - б) при фотостарении;
 - в) при биостарении;
 - г) в коже после инсоляции;
 - д) после поверхностного пилинга.
48. Цвет кожи не зависит от:
- а) количества клеток Лангерганса в эпидермисе;
 - б) толщины эпидермиса;
 - в) количества и распределения кровеносных сосудов;
 - г) рельефа кожи
 - д) количества и распределения пигментов;
49. Меланоциты находятся в:
- а) эпидермисе и волосяных фолликулах;

- б) в папиллярном слое кожи;
 - в) в сетчатом слое кожи;
 - г) в подкожной клетчатке;
 - д) во всех слоях кожи.
50. Меланин синтезируется из аминокислоты:
- а) глицина;
 - б) лизина;
 - в) тирозина;
 - г) изолейцина;
 - д) все перечисленное верно.
51. Цвет кожи зависит от:
- а) типа вырабатываемого меланина;
 - б) распределение меланина в коже;
 - в) от времени воздействия УФ лучей;
 - г) от вида воздействия УФ лучей;
 - д) все перечисленное верно.
52. Меланин содержится:
- а) в ядре клетки;
 - б) в рибосомах;
 - в) в меланосомах;
 - г) в свободном состоянии в цитоплазме клетки;
 - д) в комплексе гольджи.
53. Фермент, участвующий в синтезе меланина:
- а) гиалуронидаза;
 - б) коллагеназа;
 - в) тирозиназа;
 - г) металлопротеиназа;
 - д) все перечисленное верно.
54. Синтез меланина происходит в присутствии:
- а) тирозиназы;
 - б) ДОФА-хромтаутомеразы;
 - в) пероксидазы;
 - г) DNICA-оксидазы;
 - д) все перечисленное верно.
55. Длина УФ-А лучей:
- а) 320-400 нм;
 - б) 280-320 нм;
 - в) 200-280 нм;
 - г) 150- 220 нм;
 - д) нет правильного ответа.
56. Длина УФ-В лучей:
- а) 320-400 нм;
 - б) 280-320 нм;
 - в) 200-280 нм;
 - г) 150- 220 нм;
 - д) нет правильного ответа.
57. Длина УФ-С лучей:
- а) 320-400 нм;
 - б) 280-320 нм;
 - в) 200-280 нм;
 - г) 150- 220 нм;
 - д) нет правильного ответа.
58. Защита кожи от повреждения УФ лучей складывается из:
- а) антиоксидантной системы;
 - б) поглощения излучения с помощью естественных Уф-фильтров;
 - в) утолщения кожного покрова;
 - г) наличия на поверхности кожи насыщенных, устойчивых к

- окислению жиров;
- д) все перечисленное верно.
59. Факторы развития гиперпигментации:
- а) УФ облучение;
- б) воспаление;
- в) приема фотосенсибилизирующих препаратов;
- г) изменение гормонального статуса (в том числе беременность);
- д) все перечисленное верно.
60. Гиперпигментация в виде пятен характерна для лиц:
- а) I фототипа;
- б) II фототипа;
- в) V фототипа;
- г) III и IV фототипа;
- д) VI фототипа.
61. Арбутин содержится в:
- а) капустном листе;
- б) зародышах пшеницы;
- в) листе толокнянки;
- г) почках березы;
- д) лепестках розы.
62. Механизм действия коевой кислоты:
- а) ингибитор тирозиназы;
- б) связывает ионы двухвалентного железа;
- в) перехватывает свободные радикалы;
- г) обладает отшелушивающим действием;
- д) все перечисленное верно.
63. К теориям мезотерапии не относится:
- а) теория микроциркуляции Бишерона;
- б) теория трех единств Даллоз – Бургиньона;
- в) свободнорадикальная теория;
- г) теория третьей системы микроциркуляции по Мультидо;
- д) энергетическая теория Баллестероса.
64. К механизмам действия мезотерапии относятся:
- а) пунктационный;
- б) фармакологический;
- в) нейрорефлекторный;
- г) нейрогуморальный;
- д) все перечисленное верно.
65. Постулаты мезотерапии:
- а) не глубоко;
- б) малыми дозами;
- в) редко;
- г) локально;
- д) все перечисленное верно.
66. Глубина введения препарата при мезотерапии зависит от:
- а) толщины кожи;
- б) области введения препарата;
- в) показания;
- г) вида лекарства;
- д) все перечисленное верно.
67. К преимуществам мезотерапии не относится:
- а) малая травматичность;
- б) малая инвазивность;
- в) отсутствие длительного реабилитационного периода;
- г) безболезненность;
- д) техническая простота инъекций.
68. К преимуществам мезотерапии относится:

- а) в биотрансформации препарата не участвует энтеропеченочный кровоток;
 - б) отличная переносимость метода;
 - в) высокая готовность к лечению;
 - г) широкий спектр показаний;
 - д) все перечисленное верно.
69. Предпочтительный размер иглы для мезотерапии лица:
- а) 32G;
 - б) 27G;
 - в) 29G;
 - г) 21G;
 - д) 19G.
70. К аппаратам для мезотерапии относят
- а) механические;
 - б) электронные;
 - в) пневматические;
 - г) все перечисленное верно;
 - д) нет правильного ответа.
71. К классическим техникам мезотерапии относят:
- а) эпидермальную;
 - б) дермальную папулу;
 - в) наппаж;
 - г) мезоперфузию;
 - д) все перечисленное верно. __
72. Относительным противопоказанием к проведению контурной инъекционной пластики является:
- а) склеродермия
 - б) одонтогенный абсцесс
 - в) красная волчанка в активной фазе
 - г) ВИЧ
73. К раннему побочному эффекту при введении филлеров относят
- а) эритему
 - б) иммунную реакцию
 - в) формирование гранулем
 - г) рубцевание
74. Шкалой оценки тяжести гнездной алопеции является
- а) LUDWIG
 - б) SALT
 - в) SCORAD
 - г) PASI
75. К отсроченному нежелательному явлению при проведении контурной пластики относят
- а) гранулему инородного тела
 - б) экхимозы
 - в) асимметрию
 - г) ишемический синдром

Ситуационные задачи

ЗАДАЧА 1

Женщина 35 лет обратилась на прием к врачу-косметологу для подбора курса процедур, направленных на увлажнение кожи.

Жалобы

На выраженную сухость кожи лица и мелкие морщинки.

В ходе сбора анамнеза выяснилось, что пациентку беспокоит также сильный зуд кожи конечностей и туловища, усиливающийся в ночное время.

Анамнез заболевания

Неделю назад обратила внимание на появление высыпаний в межпальцевых промежутках кистей, сопровождающихся сильным зудом. В течение двух дней сыпь распространилась на кожу локтей, затем на кожу живота и спины. Отмечает появление зуда у ребенка.

Анамнез жизни

Хронические заболевания отрицает. Не курит, алкоголь не употребляет. Не замужем. Беременность 1, роды 1. Проживает с родителями и сыном (5 лет). У родителей заболеваний кожи не было.

Объективный статус

Сыпь обильная, локализуется в области переднебоковых поверхностей живота, нижней части спины, в области локтевых суставов и межпальцевых промежутков представлена воспалительными папулами, местами покрытыми кровянистыми корочками. Некоторые элементы расположены попарно. На коже живота, ягодиц, бедер – точечные и линейные экскориации.

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным основным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Возможно ли в данный момент проведение косметологических процедур?
3. В качестве терапии больной следует назначить?
4. Когда возможно будет начать курс косметологических процедур?

ЗАДАЧА 2

Женщина 45 лет обратилась к врачу-косметологу.

Жалобы

На наличие отечности периорбитальной области и наличие морщин на коже лобной области.

Анамнез заболевания

Пациентка сообщила, что около 2-х месяцев назад была проведена блефаропластика верхнего и нижнего века. В течение 2 лет отмечает появление на коже лица морщин. Консультирована косметологом около 2 лет назад и проведена ботулинотерапия верхней трети лица.

Анамнез жизни

Перенесенные и хронические заболевания: ОРВИ. Перегиб желчного пузыря.

В настоящее время никакие препараты по сопутствующим заболеваниям не принимает.

Аллергоанамнез: не отягощен.

Наследственность: не отягощена.

Операции: блефаропластика верхнего и нижнего века 2 месяца назад.

Вирусные гепатиты, туберкулез, венерические заболевания: отрицает.

Вредные привычки: отрицает.

Менархе: с 15 лет, регулярные.

Профессиональные вредности: отрицает.

Объективный статус

Поражение кожи хронического невоспалительного характера.

На коже верхней трети лица, преимущественно лобной и межбровной областей, имеются поверхностные и средние мимические и средние статические морщины, а также незначительная отечность периорбитальной области.

Субъективных ощущений нет

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным основным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Оптимальным методом коррекции изменений отечности после блефаропластики является?
3. Оптимальным методом коррекции изменений кожи лица является?
4. Какие рекомендации Вы дадите пациентке после коррекции морщин на лице ?

ЗАДАЧА 3

Пациент 28 лет обратился к врачу-косметологу.

Жалобы

Наличие образования на коже туловища.

Анамнез заболевания

6 месяцев назад пациент обратился к врачу-дерматовенерологу с жалобами на наличие образования на коже туловища в области спины. Было проведено хирургическое иссечение

новообразования с последующим гистологическим исследованием. На основании заключения врача-патоморфолога установлен диагноз «Себорейная кератома». Через 4 месяца, в зимний период времени, на месте удаления пациент отметил рост образования, сопровождающегося зудом и болезненностью; площадь элемента выходила за границы исходного новообразования. Пациент к врачу не обращался, коррекция не проводилась. Обратился с целью верификации диагноза и уточнения тактики терапии.

Анамнез жизни

Аллергоанамнез: аминокгликозиды.

Наследственность: неотягощена.

Хронические заболевания: хронический гастрит. В настоящее время принимает омепразол.

Оперативные вмешательства: аппендэктомия.

Вредные привычки: курение (пачка сигарет в неделю).

Объективный статус

Патологический кожный процесс носит ограниченный характер. Объективно: на коже туловища в области спины имеется образование бледно-розового цвета, возвышающееся над поверхностью кожи, округлой формы, с четкими границами и ровной гладкой поверхностью, размером до 2 см в диаметре, выходящее за пределы постоперационной раны, на поверхности образования визуализируются телеангиэктазии; субъективно: зуд, болезненность.

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Наиболее информативным клиническим признаком для постановки диагноза является?
3. Наиболее целесообразным методом терапии в данной ситуации является?
4. Дополнительным немедикаментозным методом терапии в данной клинической ситуации может быть? Целесообразно ли проводить хирургическое иссечение?

ЗАДАЧА 4

Пациентка 20 лет обратилась к врачу-косметологу.

Жалобы

На появление депигментированных пятен в области тыла кистей, запястий, шеи. Больна несколько месяцев. Появление пятен заметила после возвращения с моря. Не лечилась.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: хр. гастрит в стадии ремиссии, хр. бронхит, хр. тонзиллит.

Наследственность неотягощена.

Аллергоанамнез неотягощен.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

У близких родственников заболеваний кожи нет.

Объективный статус

На коже тыла кистей, запястий, шеи очаги белого цвета размером от 0,5 до 2 см в диаметре, округлых очертаний, плоской формы, с четкими границами. Субъективные ощущения отсутствуют.

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Для более четкой визуализации очагов и проведения дифференциальной диагностики рекомендуется?
3. Методом лечения первой линии является? При их неэффективности назначают?
4. Дополнительным немедикаментозным методом терапии в данной клинической ситуации может быть?

ЗАДАЧА 5

Пациентка 38 лет обратилась к врачу-косметологу.

Жалобы

На появление гиперпигментации на коже верхней губы, носа, щек, подбородка.

Анамнез заболевания

Высыпания появились год назад во время беременности. К врачам не обращалась. Самостоятельно применяла осветляющие кремы, однако эффекта от лечения не было.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: отрицает.

Наследственность неотягощена.

Аллергоанамнез неотягощен.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

У близких родственников заболеваний кожи нет.

Объективный статус

Патологический процесс хронического не воспалительного характера. Представлен очагами гиперпигментации размером от 2 до 3 см в диаметре, округлых и овальных очертаний, плоской формы, с четкими границами, локализующимися в области верхней губы, носа, щек, подбородка.

Обоснуйте ответы на следующие вопросы:

1. Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является?
2. Наиболее целесообразным(и) методом(и) терапии в данной ситуации является (ются)?
3. Составьте индивидуальную программу работы с данной пациенткой?
4. Какие рекомендации Вы дадите пациентке?

Критерии успешного прохождения итоговой аттестации (оценка «зачтено»):

- выполнение заданий в тестовой форме не менее 70% верных ответов;
- решение ситуационной задачи: верно определена клиническая ситуация, состояние пациента, действия врача-косметолога в клинических и симулированных условиях.