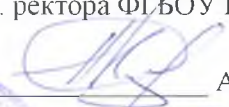
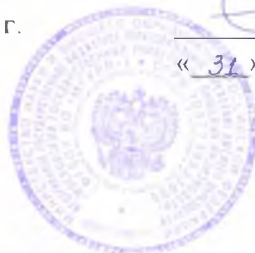


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПИЩЕВЫХ ПРОИЗВОДСТВ»

ПРИНЯТО
Решением Ученого совета
ФГБОУ ВО «МГУПП»
от «20» октября 2022 г.
(протокол № 2)

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора ФГБОУ ВО «МГУПП»

А.В. Кучумов
« 31 » сентября 2022 г.



Программа
вступительного испытания по программам подготовки научных и
научно-педагогических кадров в аспирантуре
ФГБОУ ВО МГУПП в 2023/2024 году

по научной специальности:
3.1.23 Дерматовенерология

Москва, 2022

ВВЕДЕНИЕ	2
1. ТРЕБОВАНИЯ И ФОРМА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ	2
2. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ, ВЫНОСИМЫХ НА ВСТУПИТЕЛЬНЫЙ УСТНЫЙ ЭКЗАМЕН	3
3. ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ВСТУПИТЕЛЬНОМУ ИСПЫТАНИЮ В ФОРМЕ УСТНОГО ЭКЗАМЕНА	3
4. ОЦЕНИВАНИЕ ПОСТУПАЮЩЕГО НА ВСТУПИТЕЛЬНОМ ИСПЫТАНИИ	9

ВВЕДЕНИЕ

Настоящая программа вступительных испытаний в формате вуза в аспирантуру федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный университет пищевых производств» (МГУПП) составлена на основании Федеральных Законов Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ (с изменениями на 30 декабря 2021 года), «О науке и государственной научно-технической политике» от 23.08.1996 № 127 (с изменениями на 2 июля 2021 года), Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 6 августа 2021 г. № 721 "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре", Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951 "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов)"4, Устава ФГБОУ ВО «МГУПП» и иных нормативных правовых актов.

Вступительное испытание в аспирантуру МГУПП предназначено для определения теоретической и практической подготовленности, поступающего к выполнению профессиональных задач, установленных федеральными государственными требованиями по научной специальности 3.1.23 Дерматовенерология

1. ТРЕБОВАНИЯ И ФОРМА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ

Требования к вступительным испытаниям настоящей программы сформированы на основе Федеральных государственных требований по научной специальности 3.1.23 Дерматовенерология

На вступительном испытании поступающий в аспирантуру должен подтвердить наличие (сформированность) общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций на уровне магистратуры по научной специальности 3.1.23 Дерматовенерология

В аспирантуру на конкурсной основе принимаются лица, имеющие высшее профессиональное образование и достижения в научной работе.

Прием в аспирантуру проводится на бюджетной и договорной (платной) основе. Количество бюджетных мест определяется контрольными цифрами приема, устанавливаемыми Минобрнауки России, прием на договорной основе проводится кафедрой кожных и венерических болезней с курсом косметологии МИНО сверх установленных контрольных цифр приема.

Обучение в аспирантуре осуществляется на очной и заочной форме. Нормативный срок обучения в аспирантуре по отрасли Медицинские науки при очной форме обучения составляет 3 года. Нормативный срок подготовки аспиранта по отрасли Медицинские науки при заочной форме обучения составляет 4 года.

Лица, ранее прошедшие полный курс обучения в аспирантуре, не имеют права вторичного обучения в аспирантуре за счет средств бюджета.

Поступающие в аспирантуру сдают следующие экзамены в соответствии с государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования:

- Вступительный экзамен по иностранному языку.
- Вступительный экзамен по философии.
- Вступительный экзамен по специальной дисциплине.

Лица, сдавшие полностью или частично кандидатские экзамены, при поступлении освобождаются от соответствующих вступительных экзаменов.

Целью вступительных испытаний в аспирантуру по специальности 3.1.23 Дерматовенерология является определение подготовленности поступающего к выполнению научно-исследовательской деятельности.

2. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ, ВЫНОСИМЫХ НА ВСТУПИТЕЛЬНЫЙ УСТНЫЙ ЭКЗАМЕН

1. Дерматология

1.1. Анатомия и физиология кожи.

1.1.1. Общая характеристика кожи - цвет, эластичность, тургор, рисунок, влажность, жирность и пр. Строение эпидермиса, дермы, подкожной жировой клетчатки. Кровеносные и лимфатические сосуды, нервно-рецепторный аппарат кожи. Волосы, волосяной фолликул, потовые железы, сальные железы, ногти — строение, функции.

1.1.2. Физиология и биохимия кожи.

1.1.3. Связь кожи с другими органами и системами. Участие кожи в водном, минеральном, белковом, углеводном, витаминном, ферментном и жировом обменах. Образование в коже биологически активных соединений.

1.1.4. Основные функции кожи – защитная, терморегуляционная, выделительная, резорбционная, дыхательная. Кожа – орган чувств.

1.1.5. Основные патологические процессы в коже. Воспаление в коже. Общая часть: морфологические типы воспалительного процесса в коже при различных дерматозах.

1.2. Семиотика кожных болезней Морфологические элементы кожных сыпей – первичные и вторичные, их характеристика и значение для постановки диагноза и изучения динамики заболевания, гистопатология. Изменения волос. Изменения ногтей. Нарушение пото- и салоотделения.

1.3. Общие принципы терапии кожных болезней. Наружная и системная терапия. Физиотерапия в дерматологии. Принципы выбора физических методов лечения с учетом стадии заболевания, формы, характера течения, а также возраста больного, наличия сопутствующих заболеваний. Противопоказания: абсолютные, относительные.

1.4. Дерматиты и токсидермии Определение. Причины развития. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. Лучевые поражения кожи. Медикаментозные дерматиты и токсикодермии. Патомимия. Лечение, профилактика.

1.5. Профессиональные болезни кожи. Определение. Профессиональные приметы. Значение профессиональных факторов и реактивности организма в развитии профдерматозов. Клинические формы. Диагностическое значение кожных проб. Лечение. Диспансеризация и трудоустройство больных. Профилактика. Влияние различных профессиональных факторов на течение кожных болезней.

1.6. Аллерго-нейродерматозы. Этиология. Патогенез. Роль наследственности и внешних факторов. Основные нозологические формы. Атопический дерматит. Печесуха. Экзема. Кожный зуд. Крапивница. Их клиническая и гистопатологическая характеристика. Методы клинической и лабораторной диагностики. Лечение. Профилактика.

1.7. Псориаз. Параспсориаз. Этиология и патогенез. Клинические формы и стадии развития. Диагностические феномены, их гистологическое объяснение. Принципы общего и наружного лечения в различные стадии болезни. Профилактика рецидивов. Пустулезный псориаз. Герпетиформное импетиго Гебры. Стойкий гнойный акродерматит Галлопо.

1.8. Пиодермии. Акне. Розацеа. Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, гистопатология отдельных форм пиодермий. Фолликулит. Сикоз

стафилококковый. Фурункул. Фурункулез. Карбункул. Гидраденит. Импетиго. Эктима. Хроническая глубокая язвенная и вегетирующая пиодермия. Рожа. Эризипилоид. Пиогенная гранулема. Лечение и профилактика пиодермий.

1.9. Красный плоский лишай. Красный отрубевидный волосяной лишай. Розовый лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, гистопатология, лечение.

1.10. Пузырные дерматозы. Истинная пузырчатка. Хронический семейный доброкачественный пемфигус. Пемфигус глаз. Пемфмоид. Герпетиформный дерматит Дюринга. Этиология. Патогенез. Методы клинической и лабораторной диагностики. Иммунофлюорисцентная диагностика пузырных дерматозов. Лечение. Прогноз.

1.11. Эритемы. Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла. Центробежная кольцевидная эритема Дарье. Хроническая мигрирующая эритема Афцелиуса-Липшутца. Кольцевидная ревматическая эритема. Симметричный эритроцианоз кожи. Ознобление. Эритема возвышающаяся длительно протекающая. Эритема дисхромическая стойкая. Этиология. Патогенез. Лечение. Профилактика.

1.12. Дисхромии кожи. Витилиго. Этиология и патогенез. Клинические формы (меланодермия, витилиго). Папиллярно-пигментная дистрофия кожи (акантозис нигриканс). Лечение. Профилактика. Прогноз.

1.13. Системные заболевания соединительной ткани Красная волчанка. Ограниченная склеродермия. Склередема Бушке. Дерматомиозит. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Гистопатология. Лечение и прогноз.

1.14. Доброкачественные и злокачественные опухоли кожи, предраковые заболевания кожи, невусы. Классификация доброкачественных опухолей кожи. Понятие о предраковых заболеваниях кожи, паранеоплазиях. Клинические формы. Принципы лечения. Профилактика.

1.14.1. Злокачественные новообразования кожи: эпителиомы, меланомы. Классификация, патогенез, клиника, гистопатология, диагностика, лечение.

1.14.2. Злокачественные лимфомы кожи. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические формы. Гистопатология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Современные методы лечения. Прогноз.

1.14.3. Саркома Капоши. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, гистопатология, лечение.

1.15. Инфекционные заболевания кожи:

1.15.1. Туберкулез кожи. Возбудитель. Поражение кожи как одно из проявлений общей туберкулезной инфекции. Клинические формы туберкулеза кожи. Патогенез. Клиническая характеристика и гистопатология основных форм кожного туберкулеза. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.

1.15.2. Лепра. Распространение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические разновидности. Диагностика. Лечение. Профилактика. Организация борьбы с лепрой.

1.16. Васкулиты (ангииты) Некротический васкулит Шенлейн-Геноха, узловатый периартериит, узловатая эритема, злокачественный папулез Дегоса, гемосидерозы кожи. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Лечение и прогноз.

1.17. Атрофии кожи. Идиопатическая прогрессирующая атрофия кожи, пятнистая атрофия кожи, анетодермия, пойкилодермия. Крауроз половых органов. Эластическая псевдоксантома Дарье.

1.18. Обменные дерматозы. Амилоидоз, ксантоматоз, липоидный некробиоз, микседема кожи и др. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

1.19. Вирусные болезни кожи. Паразитарные заболевания кожи.

1.19.1. Простой пузырьковый лишай, опоясывающий лишай, бородавки, остоконечные кондиломы, узелки доильщиц, контагиозный моллюск. Этиология. Провоцирующие факторы. Гистопатология. Клинические формы. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Синдром Бехчета.

1.19.2. Чесотка. Характеристика возбудителя. Условия заражения. Клинические проявления, осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Укусы клещей и других насекомых. Волосатик. Цистицеркоз кожи.

1.20. Особенности кожных заболеваний в детском возрасте. Кожные болезни новорожденных.

1.20.1. Особенности строения кожи детей. Особенности клинического течения дерматозов в детском возрасте. Принципы наружной терапии дерматозов у детей. Мастоцитоз. Гистиоцитоз Х у детей. Классификация, клинические формы. Болезни новорожденных: адипонекроз, склерема, склередема.

1.21. Наследственные болезни кожи.

1.21.1. Ихтиоз и ихтиозиформные эритродермии. Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

1.21.2. Ладонно-подошвенные кератодермии. Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

1.21.3. Факоматозы (нейрофиброматоз, туберозный склероз, синдром базально-клеточных невусов, синдром Стерджа-Вебера-Краббе) Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

1.21.4. Акродерматит энтеропатический Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

1.21.5. Наследственная пузырчатка (буллезный эпидермолиз). Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

1.21.6. Эктодермальные дисплазии. Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

1.21.7. Нарушения обмена веществ (фенилкетонурия, тирозинемия II, ксантоматоз, алкаптонурия). Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

1.21.8. Наследственные нарушения пигментации (недержание пигмента, альбинизм). Этиология патогенез, гистопатология, клиника, лечение.

2. Микозы. Возбудители. Пути заражения. Морфология и физиология патогенных грибов. Клиническая классификация микозов.

2.1. Кератомикозы. Разноцветный лишай, пьедра (этиология, клиника, диагностика, лечение).

2.2. Паховая эпидермофития. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.

2.3. Микозы стоп и кистей. Этиология. Эпидемиология микозов стоп (распространенность среди различных профессиональных групп, факторы риска развития микоза). Клиника, дифференциальная диагностика. Патогенетическая терапия. Профилактика (организационные мероприятия, дезинфектанты, диспансеризация).

2.4. Онихомикоз. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.

2.5. Микроспория. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.

2.6. Поверхностная трихофития. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.

2.7. Зооантропонозная трихофития. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.

2.8. Фавус; черепитчатый микоз. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.

2.9. Плесневые поражения ногтей и кожи. Этиология. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

2.10. Кандидоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, клиника поверхностных форм. Хронический генерализованный (гранулематозный) кандидоз. Кандидоз внутренних органов (патогенез, клиника). Диагностика кандидоза (микроскопическая, культуральная, серологическая, гистологическая, эксперимент на животных). Лечение кандидоза. Системные антимикотики, Противогрибковые препараты для наружного применения.

2.11. Поверхностные псевдомикозы. Эритразма. Подмышечный трихонокардиоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

2.12. Аспергиллёз. Споротрихоз. Хромомикоз. Мицетомы. Кокцидиоидоз. Гистоплазмоз. Актиномикоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

3. Инфекции, передаваемые половым путем

3.1. Сифилис. Бледная трепонема, ее морфологические и биологические особенности, ультраструктура и изменчивость. Влияние внешних факторов на бледную трепонему. Методы исследования бледной трепонемы. Пути распространения сифилитической инфекции. Иммунитет, реинфекция, суперинфекция.

3.1.1. Экспериментальный сифилис, его значение. Общее течение, периодизация сифилиса. Понятие о скрытом и «злокачественном» сифилисе. Отборочный тест на сифилис-микрореакция преципитации с кардиолипидным антигеном на сифилис (МР).

3.1.2. Серодиагностика сифилиса. Комплекс серологических реакций. Реакция иммобилизации бледных трепонем (РИТ). Реакция иммунофлюоресценции (РИФ). Иммуноферментный анализ (ИФА). Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА). Клиническое значение серологических реакций на сифилис. Биологически ложноположительные реакции на сифилис. Исследования спинномозговой жидкости. Инкубационный период. Причины, влияющие на его продолжительность.

3.1.3. Первичный период сифилиса. Клиническая характеристика типичного твердого шанкра, его разновидностей, атипичных форм и осложнений. Гистопатология твердого шанкра. Регионарный лимфаденит и лимфангоит. Методы установления диагноза в первичном периоде сифилиса. Дифференциальная диагностика. Лечение.

3.1.4. Вторичный период сифилиса. Продолжительность, особенности течения. Проромальные явления. Клиническая и гистопатологическая характеристика высыпаний на коже и слизистых во вторичном периоде. Дифференциальная диагностика. Поражения нервной системы, костей, суставов, глаз, внутренних органов. Лечение.

3.1.5. Третичный период сифилиса. Частота и причины его развития, продолжительность. Клиническая и гистопатологическая характеристика. Дифференциальная диагностика кожных проявлений третичного сифилиса. Течение. Заразительность сифилиса в третичном периоде. Поражение костей, суставов, внутренних органов и нервной системы. Диагностика. Лечение.

3.1.6. Врожденный сифилис. Определение. Пути передачи инфекции потомству. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Сифилис плода. Клиника раннего врожденного сифилиса и позднего врожденного сифилиса. Скрытый ранний и поздний врожденный сифилис. Лечение.

3.1.7. Сифилис нервной системы. Классификация. Асимптомный менингит. Клинические разновидности асимптомного нейросифилиса. Диагностика. Лечение.

3.1.8. Сифилис внутренних органов. Поздние поражения сердечно-сосудистой системы, пищеварительного тракта, дыхательной системы, других органов (клиника, гистопатология, дифференциальная диагностика). Лечение висцерального сифилиса.

3.1.9. Лечение больных сифилисом. Препараты пенициллина и альтернативные антибиотики. Механизм действия, дозировка, методики лечения; побочные явления и осложнения, их лечение и профилактика; противопоказания. Понятие о серорезистентности при сифилисе. Особенности лечения сифилиса у беременных. Превентивное лечение. Критерии излеченности сифилиса.

3.1.10. Профилактика сифилиса первичная и вторичная. Средства индивидуальной профилактики.

3.2. Гонорея. Возбудитель гонореи, его морфология, ультраструктура и биология. Изменчивость. Источники инфекции. Пути распространения гонорейной инфекции и ее влияние на организм. Инкубационный период. Влияние различных факторов на течение гонореи. Механизмы устойчивости *N.gonorrhoeae* к антибиотикотерапии. Иммуитет при гонорее. Экстрагенитальная гонорея. Классификация гонореи.

3.2.1. Методы лабораторной диагностики (бактериоскопический, бактериологический, молекулярно-биологические).

3.2.2. Клиника, диагностика острого и хронического гонорейного уретрита у мужчин. Клиника, диагностика осложненной гонореи у мужчин. Простатиты. Эпидидимиты. Особенности клинического течения, диагностика и осложнения гонорейного процесса у женщин. Особенности клинического течения и диагностики гонореи у девочек в настоящее время, клиника и лечение.

3.2.3. Принципы и методы лечения гонореи. Первичная и вторичная профилактика гонореи.

3.3. Урогенитальный трихомониаз. Возбудитель заболевания. Эпидемиология. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения (диагностика, лечение).

3.4. Урогенитальный хламидиоз. Возбудитель заболевания. Классификация. Клиника, методы лабораторной диагностики. Лечение, профилактика. Осложнения урогенитального хламидиоза (диагностика, лечение). Болезнь Рейтера (этиология, патогенез, клиника, лечение).

3.5. Негонококковые урогенитальные заболевания.

3.5.1. Значение урогенитальных микоплазм в развитии воспалительных процессов урогенитального тракта (клиника, диагностика, лечение).

3.5.2. Неспецифические и резидуальные уретриты (этиология, клиника, диагностика, лечение).

3.5.3. Бактериальный вагиноз. Определение. Клиника, диагностика, лечение. Вагиниты (этиология, клиника, диагностика, лечение).

3.5.4. Урогенитальный кандидоз. Характеристика возбудителя. Клиника, диагностика, лечение.

3.6. Мягкий шанкр (шанкرويد).

3.7. Паховая лимфогранулема (донованоз). Возбудитель. Инкубационный период. Клинические проявления.

3.8. Смешанный шанкр. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.

3.9. Папилломавирусная инфекция.

3.10. Роль вирусов в развитии патологии урогенитального тракта. Общая характеристика вирусов, в распространении которых играет роль половой путь передачи. Семейство герпесвирусов (ВПГ-1, ВПГ-2, ВВЗ, вирус Эпштейн-Барр, ЦМВ). Классификация, строение. Особенности клинического течения.

3.11. Аногенитальная герпетическая инфекция. Клинико-эпидемиологические особенности, дифференциальный диагноз. Влияние ВПГ на репродуктивное здоровье мужчин и женщин. Герпес и беременность. Неонатальный герпес. Лечение аногенитальной герпетической инфекции.

4. Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи по профилю дерматовенерология.

5. Порядок оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля и лепрой. Стандарты медицинской помощи. Клинические рекомендации.

Список рекомендуемой литературы

Основная литература:

1. Будни дерматолога. Атлас и текст //Сergeev, Ю.В. М.:Студия МДВ, 2012. – 664 с.
2. Дерматовенерология. Иллюстрированное руководство.// Рубинс А. М: Из-во Панфилова, 2011. – 368 с
3. Дерматология Фицпатрика в клинической практике. В 3 томах. // Клаус Вольф, Лоуэлл А. Голдсмит, Стивен И. Кац, Барбара Джилкрест, Эми С. Паллер, Дэвид Дж. Леффель. Издательство Панфилова, Бином. Лаборатория знаний. 2012
4. Дерматомикозы: руководство для врачей // К.И. Разнатовский, А.Н. Родионов, Л.П. Котрехова. – СПб., 2003. – 158 с.
5. Кожные болезни и инфекции, передаваемые половым путем: Рук-во для врачев. //Под. Ред. Ю.С. Бутова. – М.: Медицина, 2002.

Дополнительная литература:

1. Аллергология и иммунология. Национальное руководство// Под ред. Хаитова Р. М. , Ильиной Н. И. – Изд.: ГЭОТАР-Медиа – М., 2014. – 656с
2. Атлас грибковых заболеваний.// Кауфман К.К., Манделла Дж.Л. Перевод с англ. / Под ред. Ю.В. Сергеева– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240с.
3. Буллезные дерматозы: Монография.// Самцов А.В., Белоусова И.Э. – СПб.: ООО «Издательско-полиграфическая компания «Коста», 2012. – 144с
4. Дерматовенерология. Национальное руководство// Под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, Иванова О.Л. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 – 1024с.
5. Детская дерматология. Справочник// Кроучук Д.П., Манчини А.Дж. – Изд.: Практическая медицина – М.: 2010. – 608с.
6. Заболевания, передаваемые половым путем// В. П. Адашкевич. – Н. Новгород, 2003. – С. 281-297.
7. Кожные болезни: диагностика и лечение // Т. Хэбиф. Под ред. акад. А.А. Кубановой. – М.:Медпресс–информ, 2007. – 672 с.
8. Кожные и венерические болезни у детей// К.Н. Суворова, А.А. Антоньев, Н.П. Кузнецов, И.О. Малова. – Иркутск: Из-во Иркутского университета, 1995. – 352 с.
9. Руководство по практической микологии// Кубанова А.А., Потеекаев Н.С., Потеекаев Н.Н. - М., 2001.
10. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике. Учебное пособие// Викторова И.А., Гришечкина И.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 144с.

3. ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ВСТУПИТЕЛЬНОМУ ИСПЫТАНИЮ В ФОРМЕ УСТНОГО ЭКЗАМЕНА

Вопросы к разделу 1.

1. Современные представления об этиологии и патогенезе псориаза. Течение псориаза, клинические формы. Принципы лечения псориаза.
2. Дерматиты. Классификация. Причины возникновения (экзо- и эндогенные факторы). Клиническая картина, дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактика.
3. Токсикодермии. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
4. Экзема. Классификация, этиология, патогенез, клиника, принципы лечение.
5. Кожный зуд. Этиология, классификация, лечение.
6. Атрофии кожи. Идиопатическая прогрессирующая атрофия кожи, пятнистая атрофия кожи, анетодермия, пойкилодермия. Крауроз половых органов.
7. Крапивница: этиопатогенез, диагностика, лечение.
8. Понятие об атопии. Атопический дерматит: современные представления об этиологии и патогенезе, критерии диагностики. Клиническая картина (периоды, фазы), течение, прогноз. Принципы лечения
9. Акантолитическая пузырчатка. Этиологические, патогенетические особенности. Критерии диагностики, принципы лечения.
10. Герпетиформный дерматоз Дюринга. Этиологические, патогенетические особенности. Критерии диагностики. Принципы лечения.
11. Алгоритм обследования и современные методы лечения пузырных дерматозов.
12. Тяжелые токсико-аллергические и токсические состояния с поражением кожи и слизистой (синдром Стивенса-Джонсона, болезнь Лайелла). Клиника, дифференциальный диагноз. Методы неотложной врачебной помощи.
13. Многоформная экссудативная эритема (инфекционно-аллергического и токсико-аллергического генеза). Клиника, течение, прогноз. Общие принципы лечения.
14. Красный плоский лишай. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
15. Вирусные дерматозы. Этиология, классификация, диагностика, принципы лечения.
16. Контагиозный моллюск. Вульгарные бородавки. Остроконечные кондиломы. Провоцирующие экзо- и эндогенные факторы, клиника, лечение, дифференциальный диагноз.
17. Простой пузырьковый лишай. Этиология. Эпидемиология. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика.
18. Опоясывающий лишай. Этиология. Эпидемиология. Клиника, течение, прогноз. Лечение. Особенности течения у больного СПИДом.
19. Розовый лишай. Современные представления об этиологии и патогенезе. Клиника, дифференциальный диагноз.
20. Паразитарные дерматозы. Классификация, эпидемиология, диагностика.
21. Педикулез. Классификация, диагностика, лечение.
22. Чесотка. Эпидемиология, диагностика, лечение.
23. Диффузные болезни соединительной ткани. Склеродермия. Классификация. Современные представления об этиологии и патогенезе. Диагностика, течение, лечение.
24. Диффузные болезни соединительной ткани. Красная волчанка. Этиология и патогенез. Классификация Дискоидная красная волчанка. Клиника. Дифференциальный диагноз. Течение. Прогноз. Лечение и профилактика.

25. Диффузные болезни соединительной ткани. Современные представления об этиологии и патогенезе. Системная красная волчанка (кардинальные признаки). Течение. Прогноз. Дерматомиозит, клиника, принципы диагностики.
26. Лепра. Этиология, классификация, методы ли диагностики.
27. Туберкулез кожи. Клинические формы. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика.
28. Пиодермии. Этиология, классификация. Принципы лечения пиодермии.
29. Стафилококковые пиодермии. Классификация, особенности клиники и лечения.
30. Стрептококковые пиодермии. Классификация, особенности клиники и лечения.
31. Ихтиоз. Клинические формы. Вульгарный ихтиоз. Этиология, патогенез. Клиника, течение, лечение.
32. Лимфомы кожи. Классификация, клинические проявления, принципы терапии.
33. Первичные Т-клеточные лимфомы кожи. Классификация. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Современные методы лечения. Прогноз.
34. Патология меланоцитарной системы: хлоазма, пигментная ксеродерма, лентиго, периорициальный, лентиго, невусы, диспластические невусы, невус Шпитц, меланома кожи. Клиника, диагностика, лечение.
35. Физиотерапевтические методы лечения распространенных дерматозов. Показания и противопоказания.

Вопросы к разделу 2.

1. Клиническая классификация, этиология и патогенез дерматомикозов. Лабораторная диагностика грибковых болезней.
2. Общие принципы лечения, диспансеризации и профилактики дерматомикозов. Современные фунгицидные фармакологические средства (общие и наружные).
3. Кератомикозы: клинические особенности, диагностика, принципы лечения.
4. Микозы стоп. Классификация. Клиника. Лечение и профилактика.
5. Дерматофитии: клинические и эпидемиологические особенности, диагностика, принципы лечения.
6. Зооантропонозная трихофития. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
7. Споротрихоз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Вопросы к разделу 3.

1. Определение и современная классификация венерических болезней.
2. Сифилис. Классическое течение. Продолжительность периодов. Клиническая и характеристика. Лабораторные методы диагностики.
3. Серологическая диагностика сифилиса (реакция связывания комплемента, реакция иммунофлюоресценции, реакция иммобилизации трепанем).
4. Сифилис: этиология, особенности патогенеза, эпидемиология, ре- и суперинфекция.
5. Иммуногенез при сифилисе. Участие клеточного и гуморального звеньев иммуногенеза.
6. Общая характеристика первичного периода сифилиса (сроки возникновения с момента заражения, продолжительность, клинические проявления, лабораторные подтверждения диагноза).

7. Клинические особенности, лабораторная диагностика первичного сифилиса. Первичная сифилома. Атипичные твердые шанкры: дифференциальная диагностика.
8. Осложнения первичных сифилом. Причины осложнений. Течение первичного периода сифилиса у больных СПИДом и алкоголизмом.
9. Вторичный период сифилиса. Продолжительность, особенности течения. Продромальные явления. Клинические проявления на коже и слизистых оболочках, характеристика высыпаний. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение.
10. Вторичный период сифилиса. Пятнистые сифилиды. Формы. Клиника, дифференциальный диагноз.
11. Вторичный период сифилиса. Папулезные сифилиды. Дифференциальный диагноз.
12. Сифилис вторичный. Особенности течения у больных СПИДом и алкоголизмом.
13. Вторичный период сифилиса. Дифференциальный диагноз свежего и рецидивного сифилиса. Сифилитическая лейкодерма. Дифференциальный диагноз. Сочетание с другими проявлениями сифилиса.
14. Вторичный сифилис. Пустулезные сифилиды. Сифилитическое облысение. Клиника. Дифференциальный диагноз.
15. Изменения реактивности организма в зависимости от периодов классического течения сифилиса (иммунные клеточные и гуморальные реакции, участие лимфатической системы). Иммуитет при сифилисе. Методы лабораторной диагностики в зависимости от периодов.
16. Понятие о скрытом сифилисе. Методы диагностики.
17. Классическое течение сифилиса. Общие принципы лечения сифилиса. Методы. Препараты.
18. Врожденный сифилис. Классификация. Сифилис детей грудного возраста.
19. Сифилитическая пузырьчатка. Клиника. Дифференциальный диагноз.
20. Врожденный сифилис детей грудного возраста. Диффузная папулезная инфильтрация. Клиника. Дифференциальный диагноз.
21. Сифилис врожденный детей раннего возраста.
22. Поздний врожденный сифилис. Достоверные и вероятные признаки, сифилитические стигмы. Активные проявления этого периода сифилиса.
23. Клинические особенности и критерии диагностики третичного сифилиса.
24. Сифилис внутренних органов и опорно-двигательного аппарата: классификация, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение висцерального сифилиса.
25. Сифилис нервной системы. Классификация. Асимптомный менингит. Клинические разновидности нейросифилиса. Диагностика. Лечение.
26. Лечение больных сифилисом. Препараты пенициллина и препараты резерва. Механизм действия, методики лечения; побочные явления и осложнения, их лечение и профилактика.
27. Нетрепонеменные серологические методы исследования (реакция микропреципитации с кардиолипидным антигеном – РМП, реакция быстрого определения реактивов плазмы – RPR, VDRL, и другие модификации флоккуляционных тестов).
28. Лабораторная диагностика урогенитальных инфекций (гонорея, трихомоноз, хламидиоз).
29. Острый уретрит. Возможная этиология. Клиника. Методы диагностики.
30. Общие принципы лечения урогенитальных инфекций.
31. Возбудитель гонореи, его морфология, ультраструктура и биология. Пути инфицирования *N.gonorrhoeae* и влияние возбудителя на организм человека. Инкубационный

период заболевания. Иммуитет при гонорее. Современное состояние проблемы антибиотикорезистентности *N.gonorrhoeae*.

32. Гонококковая инфекция с системными проявлениями. Осложнения гонореи у женщин и мужчин. Методы лабораторной диагностики (бактериоскопический, бактериологический, молекулярно-биологические). Схемы лечения гонококковой инфекции.

33. Лабораторные методы диагностики трихомониаза.

34. Роль генитальных микоплазм в развитии воспалительных процессов урогенитальной системы. Современные методы идентификации генитальных микоплазм.

35. Клинические проявления хламидийной инфекции. Осложнения хламидиоза. Болезнь Рейтера (патогенез, клиника).

36. Современные методы диагностики хламидийной инфекции. Лечение хламидиоза.

37. Папилломавирусная инфекция анагенитальной области. Клиническое течение, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение, диспансерное наблюдение. инфекции.

38. Аногенитальная герпетическая инфекция. Клинико-эпидемиологические особенности, дифференциальный диагноз. Влияние ВПГ на репродуктивное здоровье мужчин и женщин. Герпес и беременность.

4. ОЦЕНИВАНИЕ ПОСТУПАЮЩЕГО НА ВСТУПИТЕЛЬНОМ ИСПЫТАНИИ

Оценка знаний и умений поступающего на вступительном испытании осуществляется экзаменационной комиссией (ЭК).

На устном экзамене, каждый член экзаменационной комиссии (включая председателя ЭК) оценивает поступающего отдельно по каждому заданию (вопросу) билета

При выставлении оценки учитывают: полноту знания учебного материала по теме, степень активности аспиранта на занятиях; логичность изложения материала; аргументированность ответа; уровень самостоятельного мышления; умение связывать теоретические положения с практикой.

4.1.Критерии выставления оценок на вступительном испытании

Билеты вступительного экзамена содержат по 2(3) вопроса по специальности. Результаты оцениваются по 5-балльной шкале.

По результатам собеседования аспиранты получают качественную («зачтено»/ «не зачтено» или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Оценки «отлично» заслуживает аспирант, обнаруживший всестороннее систематическое и глубокое знание учебного материала, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятиям, знающий взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявивший творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает аспирант, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к изучению. Как правило, оценка «хорошо» выставляется аспирантам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в процессе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает аспирант, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к изучению. Как правило, оценка

«удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется аспирант, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившим принципиальные ошибки при ответах.

Оценка в баллах	Критерии выставления оценок
39 баллов и менее («неудовлетворительно»)	Экзаменуемый затрудняется отвечать на вопросы, предлагаемые в билетах, не раскрывает поставленные вопросы профессиональной деятельности в указанной сфере. Знания носят фрагментарный, несистематизированный характер. Умения и навыки демонстрируются на неудовлетворительном уровне.
от 40 до 59 баллов («удовлетворительно»)	Экзаменуемый частично отвечает на вопросы, предлагаемые в билетах. Знания носят недостаточно систематизированный характер. Умения и навыки демонстрируются на удовлетворительном уровне.
от 60 до 79 баллов («хорошо»)	Экзаменуемый хорошо отвечает на вопросы, предлагаемые в билетах. Хорошо ориентируется в фактах, имеет хорошее представление о практическом использовании этих знаний в профессиональной области. Знания носят достаточно систематизированный характер. Умения и навыки демонстрируются на хорошем уровне.
от 80 до 100 баллов («отлично»)	Экзаменуемый полно отвечает на вопросы, предлагаемые в билетах. Демонстрирует широкое и глубокое знание материала в сфере профессиональной деятельности, способен соотносить теоретические положения и их практическое применение, умение поддерживать профессиональный диалог (в том числе аргументировать свою позицию). Знания носят систематизированный характер. Умения и навыки демонстрируются на отличном уровне.