

Программа сертификационного курса Паспорт программы

| | |
|--|--|
| Наименование организации образования и науки, разработчика образовательной программы | НАО «Медицинский университет Астана» |
| Вид дополнительного образования (<i>повышение квалификации/ сертификационный цикл/мероприятие неформального образования</i>) | Сертификационный курс |
| Наименование программы | Дерматокосметология |
| Наименование специальности и (или) специализации (<i>в соответствии с Номенклатурой специальностей и специализаций</i>) | Специальность-Дерматовенерология взрослая, детская Специализация- Дерматокосметология |
| Уровень образовательной программы (<i>базовый, средний, высший, специализированный</i>) | Базовая |
| Уровень квалификации по ОРК | 7 |
| Требования к предшествующему уровню образовательной программы | Дерматовенерология (взрослая, детская) |
| Продолжительность программы в кредитах (часах) | 15 кредитов/450ак. часов |
| Язык обучения | Русский/казахский |
| Место проведения | Клиническая база кафедры |
| Формат обучения | Очное |
| Присваиваемая квалификация по специализации (<i>сертификационный курс</i>) | Врач дерматокосметолог |
| Документ по завершению обучения (<i>свидетельство о сертификационном курсе, свидетельство о повышении квалификации</i>) | Свидетельство о сертификационном курсе с приложением (транскрипт) |
| Полное наименование организации экспертизы | Комитет «Дерматовенерология» УМО направления подготовки «Здравоохранение», протокол №8 от 15.01.2026 г. ГУП программ терапевтического профиля протокол №14 от 11.02.2026г. |
| Дата составления экспертного заключения | 14.01.2026 г. |
| Срок действия экспертного заключения | 3 года |

Нормативные ссылки:

Программа сертификационного курса по специальности «Дерматокосметология» составлена с учетом положений, прописанных в:

1. приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020. Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения;
2. приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020. Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование;
3. приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 22 декабря 2020 года № 21856. Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения

Сведения о разработчиках:

| Должность | Ф.И.О. | e-mail |
|---|-----------------|----------------------|
| Разработано | | |
| Зав. кафедрой дерматовенерологии и дерматокосметологии НАО «Медицинский университет Астана», д.м.н., профессор | Батпеннова Г.Р. | gbatpenova@yandex.ru |
| Доцент кафедры дерматовенерологии и дерматокосметологии НАО «Медицинский университет Астана», д.м.н. | Таркина Т.В. | ttarkina@yandex.ru |

ОП СК обсуждена на заседании кафедры

| Должность, место работы, звание (при наличии) | Ф.И.О. | дата, № протокола |
|--|----------------|---------------------------------|
| Председатель | Котлярова Т.В. | Протокол № 6 от 26.12.2025г. |

Экспертная оценка ОП СК обсуждена на заседании Комитета «Дерматовенерология» УМО направления подготовки «Здравоохранение»

| Должность, место работы, звание (при наличии) эксперта | Ф.И.О. | дата, № протокола |
|---|-----------------|---------------------------------|
| Зам.председателя | Толыбекова А.А. | Протокол № 8 от 15.01.2026г. |

**Экспертная оценка ОП СК обсуждена на заседании ГУП УМО
терапевтического профиля направления подготовки «Здравоохранение»**

| Должность, место работы, звание (при наличии) эксперта | Ф.И.О. | дата, № протокола |
|---|-----------------|----------------------------------|
| Председатель: | Тайжанова Д.Ж.. | Протокол № 14 от 11.02.2026г. |

ОП СК, акт экспертизы и протокол обсуждения размещены по ссылке

Программа СК одобрена на заседании УМО направления подготовки «Здравоохранение» от «__» февраля 2026 года, протокол №__ (размещены на сайте УМО, в ИС Каталоге)

Паспорт программы сертификационного курса

Цель программы:

Приобретение врачом дерматовенерологом и/или дерматовенерологом детским систематизированных теоретических знаний, компетенций и профессиональных навыков, позволяющих получить новую квалификацию по специальности "Дерматокосметология", что улучшит качество оказываемой медицинской помощи пациентам, предъявляющим жалобы на эстетические недостатки кожи и её придатков не только на этапах диагностики и лечения, но и косметологической коррекции и реабилитации. Для достижения цели программы врач освоит навыки проведения накожных и внутрикожных малоинвазивных, аппаратных и инъекционных манипуляций.

Краткое описание программы:

Программа направлена на углубление профессиональных знаний, умений и навыков врачей дерматовенерологов и детских дерматовенерологов по специальности Дерматокосметология, основанных на новейших научных достижениях. Содержательная часть образовательной программы включает современные научно-практические сведения о терапевтической, аппаратной, инвазивной и малоинвазивной дерматокосметологии. Слушатели, выполнившие все требования учебного плана и успешно сдавшие итоговую аттестацию, получают свидетельство о прохождении сертификационного курса, позволяющее в дальнейшем пройти сертификацию по специальности «Дерматокосметология».

Согласование ключевых элементов программы:

| №/п | Результат обучения | Метод оценки (КИС согласно приложению к ОП) | Метод обучения |
|-----|---|---|--|
| 1. | Способен организовать работу косметологического кабинета и выполнение санитарно-эпидемиологического режима работы косметологического кабинета, отделения. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. |
| 2. | Способен провести пациент-центрированную и гендер-ориентированную консультацию косметологического профиля. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 3. | Способен определить фототип кожи по Фицпатрику, стадию солнечного повреждения кожи по Глогау. Назначить лечение симптомов | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор |

| | | | |
|----|---|---|--|
| | фотоповреждения кожи и профилактику. | | оптимальных методов обследования и лечения. |
| 4. | Способен диагностировать симптомы хроностарения кожи, определять тип кожи по Бауман, составить план лечения и реабилитации кожных покровов. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 5. | Способен определять топографию костно-суставного, мышечно-связочного, сосудистого и нервного аппарата лица и шеи. Способен находить опасные для проведения инъекций анатомо-топографические области на лице, шее и руках. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 6. | Способен проводить диагностику состояния кожи и её придатков с помощью кожных проб, неинвазивных инструментальных методов. Назначить необходимое лабораторное обследование. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 7. | Способен диагностировать тип старения и разработать комплексный план устранения или коррекции возрастных изменений лица, шеи, декольте и рук. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 8. | Способен подобрать средства косметического ухода и комплекс косметологических процедур в зависимости от типа кожи и сопутствующего дерматологического заболевания. Способен провести рутинный косметологический уход: демакияж, тонизацию, маски. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| 9. | Способен на основе полученных на предыдущих занятиях знаниях и навыках выбрать необходимые косметологические процедуры и провести косметический уход за сухой, жирной, чувствительной кожей. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 10. | Способен демонстрировать проведение различных видов массажа лица, шеи, декольте. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 11. | Способен диагностировать доброкачественные и злокачественные новообразования кожи и выбрать метод лечения с последующей реабилитацией. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 12. | Способен диагностировать рубцовые изменения кожи, определить тип и степень тяжести рубцов, в том числе атрофических рубцов постакне, назначать курс лечения, проводить лечебные манипуляции на рубцах. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 13. | Способен диагностировать нарушения пигментации, с использованием лампы Вуда, дерматоскопа. Назначать терапию, проводить лечебные манипуляции. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 14. | Способен диагностировать и проводить дифференциальную диагностику патологии роста волос в разных возрастных группах, назначить лечение и косметологический уход. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| | | | обследования и лечения. |
| 15. | Способен проводить диагностику, назначать терапию, в том числе косметологические процедуры, при воспалительных дерматозах с преимущественной локализацией на лице. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 16. | Способен провести подготовку пациента к предстоящей пластической операции. Выявить противопоказания. Способен назначить и провести реабилитационные процедуры в послеоперационный период. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 17. | Способен провести процедуру криотерапии или криодеструкции. Выявить противопоказания. Дать рекомендации по ведению реабилитационного периода. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 18. | Способен диагностировать состояния, при которых показано проведение процедуры пилинга, подготовить и провести процедуру пилинга. Выявить противопоказания. Дать рекомендации по ведению реабилитационного постпилингового периода. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 19. | Способен диагностировать состояния и заболевания, в терапии которых используется ботулинотерапия. Выявить противопоказания. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 20. | Способен диагностировать состояния и заболевания, в терапии которых используется введение | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом |

| | | | |
|-----|--|--|---|
| | наполнителей, мезотерапии, коллагенстимулирующих препаратов. Выявить противопоказания. Провести процедуру малоинвазивной мезотерапии | клинической задачи или фото-задачи. | диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 21. | Способен диагностировать состояния и заболевания, в терапии которых используется лазерная и световая терапия. Выявить противопоказания. Дать рекомендации по подготовке к процедуре и ведению реабилитационного периода. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 22. | Способен диагностировать состояния и заболевания, в терапии которых используется микротоковая, магнитно-импульсная, ультразвуковая и радиоволновая терапия. Выявить противопоказания. Дать рекомендации по подготовке к процедуре и ведению реабилитационного периода. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 23. | Способен диагностировать состояния и заболевания, в терапии которых используются аутологичные, клеточные материалы. Выявить противопоказания. Дать рекомендации по ведению реабилитационного периода. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 24. | Способен диагностировать осложнения косметологических процедур, в том числе инъекционных. Назначить лечение. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
| 25. | Способен провести диагностику неотложных и острых состояний в дерматокосметологии. | Тестовый контроль. Кейс-метод: письменное решение ситуационной клинической задачи или фото-задачи. | Лекция, семинар. PBL обучение: клинический кейс с анализом диагностических |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | алгоритмов и выбор оптимальных методов обследования и лечения. |
|--|--|--|--|

План реализации программы сертификационного курса

| № | Наименование темы/раздела/дисциплин | Объём в часах | | | | Задание |
|-----------|---|---------------|-----------|-----------|-----------|---|
| | | Лекция | Тренинг | Семинар | СРС | |
| 1. | 1 модуль. Правовое регулирование медицинской помощи по профилю «Дерматокосметология». Диагностика морфофункциональных изменений в коже и ее придатках | 6 | 18 | 12 | 24 | 60 часов |
| 1.1. | <p>Нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи по профилю «Дерматокосметология». Морфофункциональные особенности строения кожи и ее придатков в разные возрастные периоды. Классификация типов кожи. Анатомия лица и шеи: костно-мышечная система, связочный аппарат, кровоснабжение, лимфатическая система. Фото- и хроностарение. Механизмы развития, клинические проявления, классификация, дифференциальная диагностика, методы диагностики.</p> | 6 | 18 | 12 | 24 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Санитарно-эпидемиологический режим работы дерматокосметологического кабинета, отделения. 2. Механизмы проникновения наружных средств в кожу. 3. Строение и функции кожи и придатков кожи. 4. Сосуды покровных тканей. 5. Строение и функции мимических мышц головы и шеи. 6. Неинвазивная оценка состояния кожи, придатков кожи, подкожной жировой клетчатки и поверхностных мышц 7. Организация раннего выявления предраковых, онкологических заболеваний кожи и ее придатков. 8. Консультативно-профилактическая работа по предупреждению и раннему выявлению возрастных изменений кожи и ее придатков. |

| | | | | | | |
|-----------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 2. | Модуль 2. Методы и технологии эстетической медицины. | 15 | 40 | 35 | 60 | 150 часов |
| 2.1 | Принципы и методы косметологической коррекции эстетических недостатков кожи и ее придатков: аппаратные, эксфолиативные, инъекционные, нитевые, массажные, криотерапия, аутологичные материалы, корнеотерапия. Косметические средства и наружные дерматологические формы для лечения и профилактики; принципы косметического ухода за кожей и ее придатками. | 15 | 40 | 35 | 60 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Принципы и механизмы лазерного воздействия на кожу. 2. Принципы и механизмы воздействия света на кожу. 3. Принципы и механизмы радиоволнового воздействия на кожу. 4. Принципы и механизмы стимулирующего воздействия на кожу тромбоцитов, фибробластов, адипоцитов, клеток васкулярно-стромальной фракции и т.д. 5. Биотканевые технологии в дерматокосметологической практике. |
| 3. | Модуль 3. Принципы и методы комплексной коррекции эстетически значимых дерматозов. | 15 | 40 | 35 | 60 | 150 часов |
| 3.1 | Принципы комплексного, сочетанного применения методов косметологической коррекции эстетически значимых дерматозов: врождённые аномалии развития, гиперпигментации, рубцы, воспалительные заболевания с преимущественной локализацией на лице, сосудистая патология, патология роста волос, болезни сальных и потовых желёз, патология ногтей. Клинические проявления, классификация. Методы эстетической коррекции. | 15 | 40 | 35 | 60 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Инъекционные процедуры эстетической коррекции и их сочетание с лекарственными средствами и методами, используемыми в терапии хронических дерматозов. Принципы и механизмы действия. 2. Физическое воздействие на кожу (ультразвук, магнитотерапия, микротоки, фототерапия, RF, лазер). и их сочетание с лекарственными средствами и методами, используемыми в терапии хронических дерматозов. Принципы и механизмы действия. 3. Воздействие низких температур на кожу, криодеструкция, и криотерапия и их сочетание с лекарственными средствами и методами, используемыми в терапии |

| | | | | | | |
|-----------|--|----------|-----------|-----------|-----------|---|
| | | | | | | <p>хронических дерматозов. Принципы и механизмы действия.</p> <p>4. Абляционное и неабляционное воздействие на кожу и его сочетание с лекарственными средствами и методами, используемыми в терапии эстетически значимых хронических дерматозов. Принципы и механизмы действия.</p> |
| 4. | Модуль 4. Принципы и методы комплексной коррекции возрастных изменений кожи и её придатков. | 9 | 27 | 18 | 36 | 90 часов |
| 4.1 | <p>Принципы комплексного, сочетанного применения методов косметологической коррекции возрастных изменений кожи и ее придатком: аппаратные, инъекционные - коллагенстимулирующие, инъекционные – миорелаксирующие, массажные, криотерапия, аутологичные материалы, корнеотерапия. Составление программ.</p> | 5 | 23 | 12 | 30 | <p>1. Инъекционные процедуры (мезотерапия, ботулинотерапия, объёмные и коллагенстимулирующие наполнители) эстетической коррекции симптомов фото- и хронострения кожи. Принципы и механизмы действия.</p> <p>2. Физическое воздействие на кожу (ультразвук, магнитотерапия, микротоки, фототерапия, RF, лазер). для эстетической коррекции симптомов фото- и хронострения кожи. Принципы и механизмы действия.</p> <p>3. Воздействие низких температур на кожу, криодеструкция, и криотерапия для эстетической коррекции симптомов фото- и хронострения кожи. Принципы и механизмы действия.</p> <p>4. Абляционное и неабляционное воздействие на кожу для эстетической коррекции симптомов фото- и хронострения кожи.</p> |

| | | | | | | |
|--------------|---|------------------|------------|------------|------------|--|
| | | | | | | Принципы и механизмы действия. |
| 4.2 | Основы пластической хирургии: виды пластических операций, подготовка пациента к пластической операции, реабилитация в поздний послеоперационный период. | 4 | 4 | 2 | 6 | 1. Оценка эстетического состояния кожи и ее придатков. 2. Микротоковая терапия: биологические механизмы воздействия на кожу, показания и противопоказания к проведению. |
| | Итоговый контроль. | | | 4 | | |
| Итого | | 45 | 125 | 100 | 180 | |
| Всего | | 450 часов | | | | |

Оценка учебных достижений слушателей

| Вид контроля | Методы оценки |
|--------------|---|
| Текущий | 1 Интерактивные опросы (в ходе лекций/семинаров). 2 Экспертное наблюдение за практической работой. 3 Проверка письменных работ (протоколов планирования, решений кейсов). |
| Рубежный | 1 Модульный тестовый контроль: комплексное тестирование по пройденному модулю. 2 Case-study. |
| Итоговый | Комплексный двухэтапный клинический кейс-экзамен: 1 Тестовый контроль. 2 Демонстрация навыков и умений. |

Балльно-рейтинговая буквенная система оценки учебных достижений слушателей

| Оценка по буквенной системе | Цифровой эквивалент баллов | %-ное содержание | Оценка по традиционной системе |
|-----------------------------|----------------------------|------------------|--------------------------------|
| A | 4,0 | 95-100 | Отлично |
| A- | 3,67 | 90-94 | |
| B+ | 3,33 | 85-89 | Хорошо |
| B | 3,0 | 80-84 | |
| B- | 2,67 | 75-79 | |
| C+ | 2,33 | 70-74 | |
| C | 2,0 | 65-69 | Удовлетворительно |
| C- | 1,67 | 60-64 | |
| D+ | 1,33 | 55-59 | |
| D | 1,0 | 50-54 | |
| FX | 0,5 | 25-49 | Неудовлетворительно |
| F | 0 | 0-24 | |

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Дерматология по Фицпатрику : в 4 т. Т. I / Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition / под ред.: С. Кана, М. Амагаи, А. Л. Брукнер [и др.] ; пер. с англ. под ред. проф. Н. Н. Потеекаева. - Главы 1-60 из Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 864 с.
2. Yasaman Mansouri, Howard Maibach Illustrated Dermatology Including Skin of Color ISBN 9789354657573 Speciality Dermatology. DOI 10.5005/jp/books/18798. Edition 4/e Publishing Year,2023. Pages 278.
3. Ламоткин, И. А. Онкодерматология: атлас : учебное пособие / И. А. Ламоткин. — 2-е изд. — Москва : Лаборатория знаний, 2021. — 879 с.
4. Мантурова Н.Е., Круглова Л.С., Стенько А.Г. Рубцы кожи. Клинические проявления, диагностика и лечение. ISBN 978-5-9704-6050-4. Гэотар-Медиа, 2021.
5. Мяделец, О. Д. Морфофункциональная дерматология / О. Д. Мяделец, В. П. Адаскевич. — Москва : Медицинская литература, 2021. — 745 с.
6. М.П. де Падова, А.Тости, К.Беер Лечение осложнений косметических процедур. Решение типичных и редких проблем. МЕДпресс-информ, 2020 г., 144 с.
7. г. Батпенова Г.Р., Кошкин С.В., Арифов С.С., Котлярова Т.В., Джетписбаева З.С., Таркина Т.В., Садыкова Г.З., Чермных Т.В. Дерматовенерология Атласы: Көрнекі оқу құралы-Эверо, 2019.-261 бет.
8. Батпенова Г.Р., Кошкин С.В., Арифов С.С. и соавт. Дерматовенерологиясы атласы. Эверо, Алматы, 2019, 361 стр.
9. Дерматология Фицпатрика в клинической практике : научное издание. В 3-х т. Т.3 / Л. А. Голдсмит, С. И. Кац, Б. А. Джилкрест и др.; перевод с английского; общие редакторы Н. Н. Потеекаева, А. Н. Львова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Панфилова, 2018. - 1072 с.

Дополнительная литература:

1. Закон Республики Казахстан № 405-V от 16 ноября 2015 года «Об обязательном социальном медицинском страховании»
2. Приказ МЗ РК № 885 от 26.12.2012г. «Протоколы (стандарты) диспансеризации больных с хроническими формами заболеваний»
3. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан №281 «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи» от 28 апреля 2015 года.
4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № 7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь» от 5 января 2011 года.

5. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан № 669 «Правила оказания стационар замещающей помощи» от 17 августа 2015 года.
6. Приказ № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения» от 24 марта 2017 года.
7. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № 302 «Инструкция по организации плановой госпитализации в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через Портал бюро госпитализации» от 5 июня 2014 года.
8. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан № 183 «Правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи листа и справки о временной нетрудоспособности» от 31 марта 2015 года.
9. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан № 44 «Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы» от 30 января 2015 года.
10. Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № КР ДСМ-219/2020 Об утверждении правил предоставления информации по медицинским отходам.
11. Научно-практический журнал "Эффективная фармакотерапия. Дерматовенерология и дерматокосметология" <http://umedp.ru/magazines/hi-med-vysokie-tehnologii-v-meditsine> www.medlit.ru

Электронные источники:

1. Клинические протоколы диагностики и лечения заболеваний РК - <http://www.rcrz.kz/index.php/ru/2017-03-12-10-51-13/klinicheskie-protokoly>
2. Derm Education Foundation <http://www.virtualdermpath.com/about.aspx>
3. Cochrane collaboration <http://www.cochrane.org>
4. Dermaweb <https://www.dermaweb.com>
5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
6. <https://www.imcas.com>

Требования к образовательным ресурсам:

1. Образовательная программа (КИС)
2. Квалификационные требования к кадровому обеспечению (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № КР ДСМ-303/2020)
3. Наличие клинической базы (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № КР ДСМ-304/2020)
4. Доступ к профильным международным информационным сетям, электронным базам данных, библиотечным фондам, компьютерным технологиям, учебно-методической и научной литературе

Материально-техническое обеспечение и оборудование

1. Наглядные пособия: слайды, таблицы, фотобиблиотека.

2. Учебно-методические пособия: вопросы тестового контроля, ситуационные задачи, в том числе фото-задачи;
3. Копии медицинских документаций: амбулаторные карты, истории болезни;
4. Аудитория, адаптированная к работе в малых группах.
5. Материально-техническое обеспечение и оборудование:
6. Мультимедийная установка или проектор, динамики, ноутбуки, экран, флипчарты, маркеры, раздаточный материал для слушателей.

Используемые сокращения и термины: нет

Контрольно-измерительные средства для оценки знаний, умений и навыков

Образовательная программа: СК «Дерматокосметология»

Молодая женщина, 25 лет обратилась к дерматокосметологу с жалобами на выраженную поперечную морщину в межбровной области, появляющуюся даже в спокойном состоянии. Локальный статус: на коже межбровной области поперечная морщина, которая углубляется в динамическом состоянии.

Ваша тактика в отношении данной пациентки://

поверхностный гликолевый пилинг//

ультразвуковой лифтинг//

дарсонвализация//

алмазная дермабразия//

+ботулинотерапия

На консультацию к врачу дерматокосметологу обратился мужчина, 30 лет с жалобами на повышенную потливость, неприятный запах пота. Врачом дерматокосметологом выставлен диагноз осмигидроза и назначена терапия ботулотоксином.

Что необходимо провести перед процедурой ботулинотерапии://

проба Ядассона//

проба Поспелова//

проба Бальцера//

проба Минора//

диаскопия

Женщина 55 лет, тип старения по Глогау III, фототип по Фицпатрику III обратилась к врачу дерматокосметологу с целью коррекции возрастных изменений кожи лица. Из анамнеза: пациент указывает на наличие водителя сердечного ритма (кардиостимулятора).

Выберите наиболее оптимальный метод решения коррекции возрастных изменений для данной пациентки://

лазерная абляция

ультразвуковой лифтинг//

фототерапия//

диадинамотерапия//

химический пилинг

Молодая женщина 28 лет, обратилась к врачу дерматокосметологу с жалобами на высыпания на коже лица. Из анамнеза: считает себя больной в течение 2 лет, когда впервые появились подобные высыпания.

Локальный статус: кожный патологический процесс хронический в стадии обострения. Локализован преимущественно в подбородочной области, в треугольнике Гриффитса. Представлен множественными папуло-пустулезными элементами, закрытыми и открытыми комедонами, кистозно-узловатыми элементами, а также гиперпигментированными пятнами и атрофическими рубцами. В Т-зоне выраженный сальный блеск, большое количество расширенных устьев сальных желез.

Выставлен диагноз: поздние акне.

Какие методы диагностики нужно провести для составления правильного плана лечения://

+анализ на половые гормоны//

анализ кала на яйца гельминтов//

биохимический анализ крови//

ИФА на гепатит В//

кровь на ВИЧ

Мужчина 56 лет обратился к врачу дерматокосметологу с целью удаления новообразований, которые существуют в течение 5-6 лет и имеют склонность к периферическому росту и появлению новых элементов.

Локальный статус: кожный патологический процесс хронический, неостровоспалительного характера, диффузно распространенный на коже спины. Представлен опухолевидными образованиями грязно-коричневого цвета, размером 4-6 см, покрытые плотными жирными корками, которые легко удаляются, толщина которых достигает 1-2 см. Кожа вне очагов не изменена. Выберите оптимальный метод удаления новообразований://

+электрокоагуляция с последующим кюретажем//

пува-терапия с применением псораленов//

аппликационная парафинотерапия//

карбокситерапия//

микротоковая терапия

Пациент Т., 26 лет, на приеме дерматолога предъявляет жалобы на появление на лице воспалительных пятен с мокнущей поверхностью, появившихся через 4 дня после проведения механической чистки врачом косметологом. При осмотре: на коже лица имеются разбросанные в хаотичном порядке эритематозные очаги округлой формы, размером от 0,5 до 1 см в диаметре, ярко-красного цвета, по периферии имеется слегка гиперемированный ободок и венчик отслаивающегося эпидермиса. Другие элементы представлены серозно-геморрагическими корочками и гиперемированными папулами розово-красного цвета в количестве 5-7, размером до 0,5 см в диаметре. Какую наружную терапии предпочтительней назначить этому больному?//

ультразвуковую терапию//

светолечение//

+обработка антисептиками//

системные антибиотики//

уфо

На приеме у косметолога пациентка О. 58 лет, пришла на комплексный уход. Объективно: астеническое телосложение, себоредефицитная кожа, дегидратированные участки в области век, шеи, декольте. Мимические морщины выявляются вокруг глаз в покое. Какие лечебные мероприятия необходимо рекомендовать данной пациентке в первую очередь?//

терапия ботулотоксином//
мезопилинг//
косметический массаж//
+биоревитализацию//
криомассаж

Мужчина 57 лет, комбинированный тип старения, III фототип по Фитцпатрику, обратился на прием к косметологу с желанием улучшить состояние кожи. Назовите лечебные мероприятия которые рекомендованы при данном состоянии кожи?//

терапия ботулотоксином//
мезопилинг//
косметический массаж//
биоревитализацию//
+фотоомоложение

Молодая женщина 28 лет, обратилась к врачу косметологу для коррекции пигментных пятен, появившихся более 5-ти лет назад. Четкой причины назвать не может, однако из опроса установлено, что в течение 2-х лет до появления принимала контрацептивные средства. Косметолога не посещала, самостоятельно использовала большое количество косметических средств с отбеливающим эффектом, но без эффекта. Какие лечебно-диагностические мероприятия необходимо рекомендовать данной пациентке?//

обследование у врача гинеколога-эндокринолога и применение солнцезащитных средств//
обследование у врача и домашняя отбеливающая терапия//
обследование у врача //
обследование у врача гинеколога-эндокринолога и курс биоревитализации//
+обследование у врача гинеколога-эндокринолога и курс фотоомоложения

Пациента 31 год, обратилась на курс омоложения к врачу косметологу в связи с тем, что стала замечать признаки старения на лице в виде тусклого цвета лица и усталого вида, появления сеточки мелких морщин в параорбитальных зонах. Связывает с отсутствием соответствующего ухода и перенесенной 5-ть лет назад операции по поводу онкологического заболевания желудка. В настоящее время обследуется по поводу онкомаркеров. Назовите мероприятия, которые можно рекомендовать данной пациентке с целью омоложения в настоящее время://

терапия ботулотоксином//
мезопилинг//
+косметический массаж//
биоревитализацию//
фотоомоложение

Укажите, процедуру, показанную для укрепления овала лица://



+ультразвуковой лифтинг//
фракционный фототермолиз//
курс поверхностных пилингов//
мануальный массаж//
мезотерапия

Выбрать, при какой клинической форме и степени тяжести акне назначается следующее комплексное лечение: Доксациклин по 0,1x2 раза 2 недели, затем Роаккутан 0,75 мг/кг 6 месяцев и топикрем 2 раза в день//

подростковые акне 1 степени тяжести//
поздние акне 2 степени тяжести //
подростковые акне 3 степени тяжести//
+поздние конглобатныеакне//
поздние эксфолиированныеакне

Указать, при какой клинической форме и степени тяжести акне назначается следующее лечение: скинорен гель 15% 2 раза в день 3 месяца//

+юношеские акне 1 степени тяжести//
юношеские акне 2 степени тяжести//
юношеские акне 3 степени тяжести//
косметические акне//
масляные угри

Пациентка 35 лет, жалобы на появление последние 6 месяцев гнойничковых высыпаний на коже подбородка, нижней челюсти, шеи. Объективно: патологический процесс подострый, ограниченный, расположен на коже подбородка, под углом нижней челюсти с переходом на шею, представлен единичными глубокими, воспалительными узлами и папуло-пустулами, пятнами поствоспалительной гиперпигментацией, кожа жирная. Выбрать комплексное лечение, показанное при данной клинической форме//

доксациклин, скинорен гель 15%//
роаккутан 0,75 мг/кг 6 месяцев и топикрем 2 раза в день//
+диане-35, гель дерива (адапален)//
гель дерива (адапален)//
скинорен гель 15%, гликолево-салициловыепилинги

Больная 13 лет, на лице в области Т-зоны жирная кожа, крупные открытые комедоны, единичные папулопустулы. Кожа лица покрыта жирным блеском. Выбрать комплексное лечение, показанное при данной клинической форме//

доксциклин по 0,1x2 раза 2 недели//

+скинорен гель 15%x2 раза в день 3 месяца //

ультрафиолетовое облучение//

гликолево-салициловыепилинги 1 раз в 7 дней № 6//

куриозин гель 2 раза в день

Больная 23 года, кожа лица жирная в Т-зоне, пористая, толстая, на коже щек единичные атрофические рубчики, пятна вторичной гиперпигментации, над верхней губой необильный рост толстых щетинистых волос. Свежие высыпания, возникают, в основном, в области подбородка и шеи в виде папуло-пустул и узлов. Выбрать лабораторное обследование необходимое больной://

содержимое пустул на микробный спектр//

узи органов гепатобилиарной системы//

трихограмма//

+гормоны гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы//

иммунограмма

На приеме у косметолога пациентка 58 лет, пришла на комплексный уход. Объективно: кожа, склонная к сухости, 2 фототип по Фитцпатрику, в области век, шеи, декольте кожа с признаками дегидратации. Мимические морщины выявляются вокруг глаз в покое. Какие средства для домашнего ухода наиболее предпочтительны для данной пациентки?//

+крема с фитоэстрогенами, керамидами//

домашние пилинги, подсушивающие маски//

самомассаж лица и шеи//

очищающие средства с антисептиками, кератолитиками//

крема, содержащие конский каштан и кофеин

На прием пришла пациентка Л., 52 года. При осмотре: жирная кожа, повышенное салоотделение и склонность к угревой сыпи, выраженный гиперкератоз, явления купероза. Цвет кожи тусклый, сероватый, морщины вокруг глаз, на лбу, шеи. Выражены носогубные складки. Какие средства для домашнего ухода наиболее предпочтительны для данной пациентки?//

крема с фитоэстрогенами, керамидами//

домашние пилинги, подсушивающие маски//

самомассаж лица и шеи//

+очищающие средства с антисептиками, кератолитиками//

крема, содержащие конский каштан и кофеин

У мужчины 63 лет, на коже носа и прилегающих областях застойно-синюшная эритема, телеангиоэктазии, кожа носа неровная, слегка бугристая, поры расширены, жирный блеск. Какие средства для домашнего ухода наиболее предпочтительны для данного пациента?//

крема с фитоэстрогенами, керамидами//

домашние пилинги, подсушивающие маски//

самомассаж лица и шеи//

+очищающие средства с антисептиками, крема с кератолитиками//

крема, содержащие конский каштан и кофеин

У женщины 42 лет кожа лица имеет шероховатость в щечных зонах и на лбу, тусклый оттенок. Беспокоят чувство стянутости и дискомфорта. Какие средства для домашнего ухода наиболее предпочтительны для данной пациентки//

+крема с фитоэстрогенами, гиалуроновой кислотой//

домашние пилинги, подсушивающие маски//

самомассаж лица и шеи//

очищающие средства с антисептиками, кератолитиками//

крема, содержащие конский каштан и кофеин

Женщина 45 лет обратилась к косметологу с жалобами на отечность лица, «мешки» под глазами. При осмотре, лицо с признаками пастозности, веки отечны, отмечаются следы в местах соприкосновения с солнцезащитными очками//

крема с фитоэстрогенами, гиалуроновой кислотой//

домашние пилинги, подсушивающие маски//

самомассаж лица и шеи//

очищающие средства с антисептиками, кератолитиками//

+крема, содержащие конский каштан и кофеин

Укажите специалиста, консультация которого необходима в данном клиническом случае:



гинеколога//

эндокринолога//

+психотерапевта//

гастроэнтеролога//

гепатолога

Указать косметологическую процедуру, противопоказанную при данном типе кожи//



+химический пилинг//
ультразвук//
маска//
ботулинотерапия//
оксигенотерапия

Указать правильную терапию при данном патологическом процессе//



адапален//
цинк перитион//
+криодеструкция//
электрокоагуляция//
липолитики

У пациентки 34 лет кожа толстая, пористая, блестит, комедоны в Т-зоне, единичные пятна поствоспалительной гиперпигментации. Укажите наружную дерматологическую форму, показанную для ухода при данном типе кожи//

+эмульсия//
крем//
паста//
гель//
водно-взбалтываемая смесь

Пациент 39 лет. Объективно: в центральной части лица стойкая эритема, на коже крыльев носа, скулах и подбородке сетка тонких «паутинкой» сосудов, кожа жирная, блестит. Указать метод лечения, показанный в данном клиническом случае//

+коагуляция сосудов неодимовым лазером//

введение внутрь сосуда склерозирующего вещества//

пилинг//

лекарственный электрофорез//

парафинотерапия

Женщина 45 лет, умеренная стадия фотостарения по Глогау, деформационный тип старения, IV фототип кожи по Фицпатрику. Указать лазерную методику, показанную при данных изменениях://

радиочастотный лифтинг//

аблативная дермабразия углеродным лазером//

+фракционный фототермолиз//

криолазерная деструкция//

фотодинамическая терапия с применением фотосенсибилизатора

У пациентки 34 лет кожа толстая, пористая, блестит, комедоны в Т-зоне, единичные пятна поствоспалительной гиперпигментации. Указать косметический массаж, показанный при данном типе кожи//

пластический массаж по тальку//

лимфодренажный массаж//

+пластический массаж по питательной основе//

моделирующий массаж по маслу//

гидромассаж

Пациентка 29 лет, через 10 дней после срединного пилинга отмечает появление сеточки поверхностных мелких морщин вокруг глаз. Укажите, какая процедура для коррекции данного проявления необходима пациентке://

лимфодренажный массаж//

ботулинотерапия//

+увлажняющая маска//

биоревитализация//

криомассаж

У пациентки 58 лет на коже правого виска и скулы располагаются 2, как будто «налепленных» на кожу, округлых, плоских очага серо-коричневого цвета, поверхность слегка бородавчатая, напоминает мозговые извилины. На коже лица и декольте разбросаны мелкие лентигозные пятна. Укажите оптимальный метод удаления представленных образований с минимальным риском развития послеоперационного рубца://

иссечение скальпелем//

прижигание солкодермом//

+поверхностная криодеструкция//

электрокоагуляция//

удаление гамма - ножом

Женщина 51 год, мелкоморщинистый тип старения, тип кожи по Бауман СЧПМ, III фототип кожи по Фицпатрику, менопауза в течение 2 лет. Укажите, какой метод коррекции возрастных изменений противопоказан в данном случае://

контурная пластика//

радиоволновой лифтинг//
фракционный фототермализ//
+пластическая операция//
ботулинотерапия

Пациентка 21 год, диагноз: юношеские акне средней степени тяжести в стадии ремиссии, поддерживающая терапия адапаленом. Кожный процесс представлен пятнами вторичной гиперпигментации и единичными молодыми рубчиками в стадии формирования. Укажите салонную процедуру, необходимую данной пациентке://

химический пилинг//
+мезороллер//
УФО//
внутри рубцовое введение ГКС//
силиконовый давящий пластырь

Пациентка 31 год, после процедуры контурной пластики стабилизированной гиалуроновой кислотой на 3 день развилось осложнение, представленное на фототесте. Укажите, какое лечение необходимо пациентке://



введение гиалуронидазы//
аугментин 650 мг 2 раза 5 дней//
крем Завиракс 2 раза в день, 7 дней//
крем Тридерм 1 раз в день, 7 дней//
+крем Аргосульфон 2 раза в день, 7 дней

Пациентка 30 лет, клинический диагноз: поздние акне, средней степени тяжести, находится на лечении системным изотретиноином. На дозе 60 мг в сутки появилась сыпь на тыле кистей. Выбрать комплекс наружных препаратов, назначение которых необходимо в данном случае:



топические ретиноиды, эмолленты//
топические кортикостероиды, эмолленты//
+топические корнеопротекторы, фотозащитные средства//
топические антибиотики, корнеопротекторы//
топические антимикотики, крем гидратант

Пациент 56 лет, клинический диагноз: розацеа, папулезно-пустулезная форма, стероидный дерматит, ремиссия. Укажите процедуру, проведение которой необходимо в данной стадии заболевания://



криомассаж//
+лазерное удаление сосудов//
подсушивающие маски//
электрокоагуляция//
селективная фототерапия

Пациентка 37 лет, 5 дней назад проведена процедура срединного пилинга, жалуется на шероховатость, шелушение, чувство стянутости, раздражение, повышенную

чувствительность кожи лица. Укажите вещество, необходимое на данном этапе восстановления://

+фосфотидилхолин//

масло ши//

соли//

вазелин//

коллаген

Пациентка 47 лет, тип кожи по Бауман жирный, резистентный, пигментированный, морщинистый, фототип III, умеренная степень фотостарения по Глогау. Укажите, какие вещества должны содержать средства для домашнего ухода утром и вечером://

+антиоксидант, ретиноид//

мочевина, масло ши//

мочевина, гиалуроновая кислота//

гиалуроновая кислота, коллаген//

кератин, масло энантеры

Женщина 52 лет, обратилась на консультацию к врачу дерматокосметологу с целью коррекции эстетических недостатков кожи лица. При оценке состояния возрастных изменений установлено: тип старения по Глогау III, фототип по Фицпатрику III.

Ваша тактика://

+ботулинотерапия, контурное моделирование лица//

алмазная микродермабразия//

криомассаж//

парафинотерапия//

скульптурный массаж

На консультацию к врачу дерматокосметологу обратился мужчина 30 лет с жалобами на рост рубца после хирургического удаления липомы, чувства зуда и ползания мурашек. Объективно: на коже верхней части спины рубец, длиной 5 см, возвышающийся над уровнем кожи, багрово-красного цвета.

Выберите наиболее оптимальный метод коррекции данного состояния://

дарсонвализация//

УВЧ-терапия//

гелиотерапия//

+лазерная абляция//

диадинотерапия

Женщина 44 года в октябре обратилась с жалобами на появление в области подбородка округлого высыпания, с редким легким зудом, высыпание существует в течение 7 месяцев, слегка увеличилось в размере. Объективно: процесс подострый, ограниченный, локализован на выступающей части подбородка, представлен одиночной округлой плоской бляшкой красно-фиолетового цвета, в центре с плотно прилегающими чешуйками. Укажите метод лабораторного исследования, необходимый в данном случае://

половые гормоны сыворотки крови//

соскоб с поверхности очага на клещ *D. folliculorum*//

+волчаночный антикоагулянт сыворотки крови//

соскоб с поверхности очага на мицелий гриба//

мазок – отпечаток на акантолитические клетки

Пациентка 22 года, Клинический диагноз: юношеские акне средней степени тяжести, беременность 12 недель. Указать необходимый в данном случае терапевтический комплекс://

тетрациклин, бензоила пероксид//

адапален//

+азитромицин, азелаиновая кислота//

изотретиноин, эмоллент//

тетрациклин, адапален

Пациентка 51 год, обратилась к врачу дерматологу с жалобами на появление в течение года высыпаний в виде пятен на лице, шелушение кожи, особенно усиливающееся при нанесении тонирующих средств. С целью коррекции состояния самостоятельно применяла различные косметические маски и крема для увлажнения. В течение последних 3-х месяцев процесс распространился на волосистую часть головы, волосы стали сальными, появился зуд и перхоть в большом количестве. В связи с ухудшением состояния самостоятельно стала использовать адвантан мазь, которая давала временный эффект. Объективно: патологический процесс острый, локализован на волосистой части головы, ушных раковинах, Т-зоне лица. Представлен эритематозными умеренно отечными пятнами, покрытых жирными рыхлыми легко снимающимися чешуйками желтоватого цвета, на коже крыльев носа, скулах и подбородке сетка тонких «паутинкой» сосудов, кожа жирная, пористая, блестит. Указать метод лечения, показанный в данном клиническом случае://

топические глюкокортикостероиды//

ультразвук//

топические антибактериальные средства//

кератолитические средства//

+активированный цинк пиритион

К дерматокосметологу обратилась пациентка А., 35 лет., с жалобами на «вздернутые брови» после процедуры, проведенной 2 недели назад. Какая процедура была проведена данной пациентке?//

+коррекция морщин ботулотоксином типа А//

введение плазмы богатой тромбоцитами//

мезотерапия с гиалуроновой кислотой//

радиоволновой лифтинг//

ультразвуковой пилинг

К дерматокосметологу обратилась пациентка Б., 29 лет с целью коррекции мимических поперечных морщин надпереносья, «гусиных лапок». Какую процедуру в первую очередь необходимо предложить данной пациентке?//

+введение ботулотоксина типа А//

контурная пластика//

радиоволновой лифтинг//

ультразвуковой пилинг//

срединный химический пилинг

К дерматокосметологу обратилась пациентка 65 лет с целью коррекции эстетических недостатков. Тип фотостарения по Глогау выраженный. От пластической операции категорически отказывается. Данной пациентке и 3 нижеперечисленных процедур можно предложить все, КРОМЕ://

контурная пластика//

радиоволновой лифтинг//

+введение ботулотоксина типа А//

введение плазмы богатой тромбоцитами//

термаж

К дерматокосметологу обратилась пациентка с целью устранения гипергидроза подмышечных областей ботулотоксином типа А. 2 недели назад была проведена процедура по коррекции морщин ботулотоксином типа А. Когда можно проводить процедуру ботулотоксином типа А с целью устранения гипергидроза данной пациентке?// в день обращения//

через 1 неделю после последней процедуры ботулотоксином типа А//

через 3 недели после последней процедуры ботулотоксином типа А//

через 4 недели после последней процедуры ботулотоксином типа А//

+через 6 недель после последней процедуры ботулотоксином типа А//

У пациентки Г., 33 лет отсутствует эффект от проведенной 1 месяц назад процедуры по коррекции мимических морщин лба, надпереносья, «гусиных лапок» ботулотоксином типа А. Общая доза введенного ботулотоксина типа А 120 ед. Строго соблюдала 2-х недельный режим, рекомендованный доктором после процедуры. Ранее ботулинотерапию не получала. Из анамнеза выяснилось, что пациентка в детском возрасте часто болела, в связи с чем часто находилась на стационарном лечении. Какое из нижеперечисленных состояний данной пациентки в детском возрасте привело к неэффективности процедуры ботулотоксином типа А?//

частые пневмонии//

+отравление грибами//

гепатит А//

крапивница//

пиелонефрит

Пациент 19 лет, получал курс массажа по маслу по поводу неврита верхней веточки тройничного нерва. К концу курса лечения появились высыпания. Укажите, какое лечение необходимо назначить пациенту://



прекратить массаж//

прекратить массаж и назначить адапален//

прекратить массаж и назначить эритромициново-цинковый комплекс//

закончить курс массажа//

прекратить массаж и назначить топический глюкокортикостероид

Женщина 45 лет обратилась к врачу косметологу с жалобами на образования на коже лица, беспокоящие больше с эстетической точки зрения. При осмотре на щечной зоне справа имеется новообразование в виде темного пятна желтовато-коричневого цвета, поверхность образования неровная, покрыта роговыми наслоениями. Размер элемента составляет 1 см в диаметре. На щечной зоне слева также имеется несколько пятен, размером от 0,5 до 0,7 см в диаметре, цвет пятен светло-желтый. Элементы не возвышаются над поверхностью кожи. Какой метод лечения можно применить в данном случае?//

курс поверхностныхпилингов//

курс срединныхпилингов//

однократный феноловый пилинг//

+лазерное удаление//

ни один из методов не применим

Женщина 48 лет, обратилась к врачу дерматокосметологу с намерением улучшить эстетическое состояние кожи лица и рук. Объективно при осмотре: пациентка астенического телосложения, на коже лица и рук выраженная сухость, отмечается желтоватый цвет лица, телеангиоэктазии в области щек и крыльев носа, постоянные морщины в мимически активных зонах, выраженное нарушение пигментации в виде лентиго и веснушек, актинический кератоз. На коже рук множественные солнечные лентиго и ксероз. Укажите, какая из ниже перечисленных методик показана для данной пациентки://

радиочастотный лифтинг

контурная пластика филлерами//

плазменная регенерация кожи//

пластическая операция//

+фракционный фототермолиз

Женщина 45 лет жалуется на образования на коже лица, беспокоящие больше с эстетической точки зрения. При осмотре на щечной зоне справа имеется новообразование в виде темного пятна желтовато-коричневого цвета, поверхность образования неровная, покрыта роговыми наслоениями. Размер элемента составляет 1 см в диаметре. На щечной зоне слева также имеется несколько пятен, размером от 0,5 до 0,7 см в диаметре, цвет пятен светло-желтый. Элементы не возвышаются над поверхностью кожи. Какой метод из перечисленных методов лечения применим в данном случае, без опасности формирования рубцов?//

хирургическое иссечение//

электрокоагуляция//

криотерапия//

+лазерное удаление//

радиохирургия

Женщина 48 лет, обратилась к врачу дерматокосметологу с намерением улучшить эстетическое состояние кожи лица и рук. Объективно при осмотре: пациентка астенического телосложения, на коже лица и рук выраженная сухость, отмечается желтоватый цвет лица, постоянные морщины в мимически активных зонах, выраженное нарушение пигментации в виде лентиго и веснушек, актинический кератоз. На коже рук множественные солнечные лентиго, актинический кератоз. Укажите из ниже перечисленных методик, ту которая показана для данной пациентки в первую очередь://

пластическая операция//

контурная пластика филлерами//

инфракрасный термолифтинг //

+курс мезотерапии//

радиочастотный лифтинг

На прием к врачу дерматокосметологу обратилась женщина 57 лет, для улучшения состояния кожи лица. Жалобы на прогрессивное ухудшение состояния кожи лица в виде тусклости кожи, появления на ней желтоватых пятен, увеличение морщин в области глаз, носогубного треугольника, поперечных морщин на шее и декольте. Объективно при осмотре: кожа лица желтоватого цвета, отмечается умеренный кератоз, морщинистый тип старения, III стадия фотостарения по Глогау. Выберите наиболее эффективный метод терапии, позволяющий добиться быстрого увлажнения кожи данной пациентке://

ультразвуковая терапия//

светотеплолечение//

контурная пластика//

фонофорез//

+биоревитализация

Пациентка 52 лет, обратилась к дерматокосметологу для коррекции возрастных изменений. Со слов больной менопауза в течение 2 лет. Объективно: кожи лица смуглая с серовато-желтоватым оттенком, сухая местами в области скул шелушение, уголки рта опущены, птоз век, носогубные складки и морщины переносицы резко выражены, отмечается крупнопористость кожи Т-зоны. Ваша тактика://

обследования эндокринолога с последующими косметологическими процедурами//

пластическая операция//

мезотерапия//

контурная пластика//

+глубокий пилинг

Пациентка 52 лет, менопауза в течение 2 лет. Объективно: кожи лица смуглая с серовато-желтоватым оттенком, сухая местами в области скул шелушение, уголки рта опущены, птоз век, носогубные складки и морщины переносицы резко выражены, отмечается крупнопористость кожи Т-зоны. Ваши рекомендации по домашнему уходу для коррекции возрастных изменений://

+крема с фитоэстрогенами, керамидами//

домашние пилинги, подсушивающие маски//

самомассаж лица и шеи//

очищающие средства с антисептиками, кератолитиками//

крема, содержащие конский каштан и кофеин

У пациента А., 48 лет. кожа лица смуглая, местами сухая, уголки рта опущены, птоз век, носогубные складки и морщины переносицы резко выражены, отмечается крупнопористость кожи Т-зоны. Ваши рекомендации по домашнему уходу://

крема с фитоэстрогенами//

домашние пилинги, подсушивающие маски//

самомассаж лица и шеи//

+ крема с кератолитиками//

крема, содержащие конский каштан и кофеин

На консультацию к дерматокосметологу обратился пациент А., 48 лет. Объективно: кожи лица смуглая, местами сухая, уголки рта опущены, птоз век, носогубные складки и морщины переносицы резко выражены, отмечается крупнопористость кожи Т-зоны. Ваша тактика://

обследования эндокринолога с последующими косметологическими процедурами//

пластическая операция//

мезотерапия//
контурная пластика//
+пилинг

Пациент, 48 лет обратился с жалобами на потемнение кожи лица, шелушение после длительного нахождения на открытом воздухе в солнечную и ветреную погоду. Объективно: кожа смуглая, отмечается снижение тургора и эластичности: нависание век, опущение уголков рта, выраженность носогубных складок и поперечных морщин переносицы. Кожа лица диффузно пигментирована, в области лба и скул имеются очаги гиперпигментации. Ваша тактика://

миостимуляция//
пластическая операция//
+пилинг, мезотерапия//
контурная пластика//
чистка лица

Пациент, 48 лет отмечает потемнение кожи лица, шелушение после длительного нахождения на открытом воздухе в солнечную и ветреную погоду. Объективно: кожа смуглая, отмечается снижение тургора и эластичности: нависание век, опущение уголков рта, выраженность носогубных складок и поперечных морщин переносицы. Кожа лица диффузно пигментирована, в области лба и скул имеются очаги гиперпигментации. Ваши рекомендации по домашнему уходу://

крема с фитоэстрогенами//
домашние пилинги, подсушивающие маски//
самомассаж лица и шеи//
+ крема с кератолитиками//
крема, содержащие конский каштан и кофеин

Пациентка М., 32 года, обратилась с целью коррекции целлюлита. Отмечается неравномерное отложение жировой ткани в области ягодиц и бедер, с формированием микроузелков, отека кожи, склонности к образованию гематом. «Апельсиновая корка» видима глазом. В комплекс терапевтических мероприятий включено все, КРОМЕ://

миостимуляция//
тепловые обертывания//
лимфодренаж//
мезотерапия//
+пилинг

К дерматокосметологу обратилась пациентка М, 25 лет с жалобами на множественные воспалительные элементы на коже лица, шеи, декольте. Данные проявления беспокоят в течение 5 лет, протекают волнообразно. Данное обострение связывает с переохлаждением, перенесенным ОРВИ. Объективно: на коже лица, шеи и декольте множественные воспалительные папуло-пустулезные элементы, диаметром 3-6 мм. На коже щек очаги воспалительной инфильтрации с пустулами на поверхности. Также отмечают явления постакне. Какая терапия необходима больной?//

+антибактериальная//
системными ретиноидами//
топическими глюкокортикостероидами//
специфическая иммуностимулирующая//
неспецифическая иммуностимулирующая

У женщины 35 лет, кожа смуглая с желтоватым оттенком, в Т-зоне поры расширены, имеется сальный блеск, склонность к образованию акне. По периферии кожа сухая с очагами шелушения. У уголков глаз при сокращении мимической мускулатуры, образуются мелкие морщины. Уголки рта опущены, носогубные складки выражены. Ваша тактика://

миостимуляция//
пластическая операция//
+пилинг, мезотерапия//
контурная пластика//
чистка лица

Женщина 35 лет, кожа смуглая с желтоватым оттенком, в Т-зоне поры расширены, имеется сальный блеск, склонность к образованию акне. По периферии кожа сухая с очагами шелушения. У уголков глаз при сокращении мимической мускулатуры, образуются мелкие морщины. Уголки рта опущены, носогубные складки выражены. Ваши рекомендации по домашнему уходу://

крема с фитоэстрогенами//
домашние пилинги, подсушивающие маски//
самомассаж лица и шеи//
+ крема с гиалуроновой кислотой//
крема, содержащие конский каштан и кофеин

Пациентке 25 лет планируется процедура мануальной чистки лица. Диагноз: жирная жидкая себорея, купероз. Укажите, подготовительную процедуру, противопоказанную пациентке с данным типом кожи://

+вапоризация//
комедоноэкстракция//
пилинг//
алмазная дермабразия//
д'Арсевализация

Укажите косметологическую процедуру, которая позволит выровнять рельеф кожи://



алмазная дермабразия//
поверхностный пилинг//

срединный пилинг//
+глубокий пилинг//
мезотерапия

Пациентке 37 лет, с жирным типом кожи планируется процедура срединногопилинга.

Укажите, какая предпилинговая подготовка должна быть проведена://

проведение процедур, повышающих гидратацию кожи//

проведение отбеливающих процедур//

+назначение эксфолиантов//

проведение ботулинотерапии//

проведение вапоризации

Укажите, какая процедура должна быть проведена первой в программе омоложения кожи лица у данной пациентки://



ботулинотерапия//
срединный пилинг//
контурная пластика//
алмазная дермабразия//
мануальный массаж

Укажите, процедуру, которая уменьшит проявления 3 стадии изменений по Глогау://



фотоомоложение IPL//
мануальный лимфодренажный массаж//
контурная пластика//
ботулинотерапия//
вапоризация

Укажите процедуру омоложения, наиболее показанную в данном клиническом случае://



контурная пластика//
фракционный фототермолиз//
срединный пилинг//
ботулинотерапия//
+пластическая операция

Пациентке 32 года, в условиях косметологической клиники проведена процедура биоревитализации 2% гиалуроновой кислотой. Через 10 дней в месте введения отмечает

появление зудящих папулезных высыпаний, сопровождающихся зудом. Укажите терапевтический комплекс, показанный в данном клиническом случае://

+дезлоратадин, крем адвантан//

введение гиалуронидазы//

преднизолон 90 мг внутривенно//

таниновые примочки//

адапален

Пациент 49 лет обратился к врачу косметологу с жалобами на образования на коже лица, беспокоящие больше с эстетической точки зрения. При осмотре на щечной зоне справа имеется новообразование в виде темного пятна желтовато-коричневого цвета, поверхность образования неровная, покрыта роговыми наслоениями. Размер элемента составляет 1 см в диаметре. На щечной зоне слева также имеется несколько пятен, размером от 0,5 до 0,7 см в диаметре, цвет пятен светло-желтый. Элементы не возвышаются над поверхностью кожи. Какой метод лечения можно применить в данном случае?//

курс поверхностныхпилингов//

курс срединныхпилингов//

однократный феноловый пилинг//

+лазерное удаление//

ни один из методов не применим

Женщина 48 лет, обратилась к врачу дерматокосметологу. Объективно при осмотре: пациентка астенического телосложения, на коже лица и рук выраженная сухость, отмечается желтоватый цвет лица, телеангиоэктазии в области щек и крыльев носа, постоянные морщины в мимически активных зонах, выраженное нарушение пигментации в виде лентиго и веснушек, актинический кератоз. На коже рук множественные солнечные лентиго и ксероз. Укажите, какая из ниже перечисленных методик показана для данной пациентки://

радиочастотный лифтинг//

контурная пластика филлерами//

плазменная регенерация кожи//

пластическая операция//

+фракционный фототермолиз

Женщина 48 лет обратилась к врачу косметологу с жалобами на образования на коже лица, беспокоящие больше с эстетической точки зрения. При осмотре на щечной зоне справа имеется новообразование в виде темного пятна желтовато-коричневого цвета, поверхность образования неровная, покрыта роговыми наслоениями. Размер элемента составляет 1 см в диаметре. На щечной зоне слева также имеется несколько пятен, размером от 0,5 до 0,7 см в диаметре, цвет пятен светло-желтый. Элементы не возвышаются над поверхностью кожи. Какой метод из перечисленных методов лечения применим в данном случае, без опасности формирования рубцов?//

хирургическое иссечение//

электрокоагуляция//

криотерапия//

+лазерное удаление//

радиохирургия

Пациентка 50 лет, обратилась к врачу дерматокосметологу с намерением улучшить эстетическое состояние кожи лица и рук. Объективно при осмотре: пациентка астенического телосложения, на коже лица и рук выраженная сухость, отмечается

желтоватый цвет лица, постоянные морщины в мимически активных зонах, выраженное нарушение пигментации в виде лентиго и веснушек, актинический кератоз. На коже рук множественные солнечные лентиго, актинический кератоз. С целью улучшения состояния кожи выберите из ниже перечисленных методик, ту которая показана для данной пациентки в первую очередь://

пластическая операция//
контурная пластика филлерами//
инфракрасный термолифтинг //
+курс мезотерапии//
радиочастотный лифтинг

На прием к врачу дерматокосметологу обратился мужчина 57 лет, для улучшения состояния кожи лица. Жалобы на прогрессивное ухудшение состояния кожи лица в виде тусклости кожи, появления на ней желтоватых пятен, увеличение морщин в области глаз, носогубного треугольника, поперечных морщин на шее и декольте. Объективно при осмотре: кожа лица желтоватого цвета, отмечается умеренный кератоз, морщинистый тип старения, III стадия фотостарения по Глогау. Выберите наиболее эффективный метод терапии, позволяющий добиться быстрого увлажнения кожи данной пациентке://

ультразвуковая терапия//
светотеплолечение//
контурная пластика//
фонофорез//
+биоревитализация

Женщина 57 лет, жалобы на прогрессивное ухудшение состояния кожи лица в виде тусклости кожи, появления на ней желтоватых пятен, увеличение морщин в области глаз, носогубного треугольника, поперечных морщин на шее и декольте. Объективно при осмотре: кожа лица желтоватого цвета, отмечается умеренный кератоз, морщинистый тип старения, III стадия фотостарения по Глогау. Укажите метод терапии, способствующий добиться у пациентки активации фибробластической функции кожи://

контурная пластика//
ультразвуковая терапия//
мезопилинг//
фонофорез//
+фотоомоложение

На прием к врачу дерматокосметологу обратилась женщина 57 лет, для улучшения состояния кожи лица. Жалобы на прогрессивное ухудшение состояния кожи лица в виде тусклости кожи, появления на ней желтоватых пятен, увеличение морщин в области глаз, носогубного треугольника, поперечных морщин на шее и декольте. В анамнезе проведена операция по установке водителя ритма. Объективно при осмотре: кожа лица желтоватого цвета, отмечается умеренный кератоз, морщинистый тип старения, III стадия фотостарения по Глогау. Укажите метод терапии, способствующий добиться у пациентки активации фибробластической функции кожи, но применимый при ее анамнезе://

контурная пластика//
ультразвуковая терапия//
+мезотерапия//
фонофорез//
фотоомоложение

Женщина 45 лет, объективно при осмотре: кожа лица себорейная пористая, имеется небольшое количество комедонов (до 10-15 элементов), превалирует деформационный тип старения. Назовите метод терапии наиболее предпочтительный в данном случае://

контурная пластика//

ультразвуковая терапия//

фонофорез//

фотоомоложение//

+мезопилинг

На прием к врачу дерматокосметологу обратилась женщина 45 лет, для улучшения состояния кожи лица. Объективно при осмотре: кожа лица себорейная, пористая, имеется небольшое количество комедонов (до 10-15 элементов), превалирует деформационный тип старения. Назовите метод терапии, позволяющий добиться улучшения рельефа кожи и уменьшения степени выраженности устье сально-волосяного аппарата://

контурная пластика//

+срединный пилинг//

ультразвуковая терапия//

фонофорез//

фотоомоложение

Клиентка 48 лет, с IV фототипом обратилась к врачу косметологу, с целью улучшения внешнего вида. Кожа лица с сероватым оттенком, небольшое количество пигментных пятен темно-коричневого цвета на скуловых зонах, выраженные глубокие морщины в области носогубного треугольника. Со слов пациентки любит загорать, курит. Выберите метод комплексной коррекции наиболее предпочтительный в первую очередь://

+контурная пластика +мезотерапия//

ультразвуковая терапия+контурная пластика//

срединный пилинг+мезотерапия//

фонофорез+контурная пластика//

мезотерапия+мезопилинг

Выберите наиболее верное определение, характеризующее биологический возраст://

прогрессивное снижение жизнедеятельности организма//

высокий уровень адаптации организма//

+взаимоотношение процессов старения и адаптации организма//

увеличение продолжительности жизни//

физическое благополучие и долголетие

Укажите вследствие чего наступает преждевременное старение кожи лица://

раннего превращения мелких мимических морщин в глубокие морщины//

+ранней потери эластичности кожи//

активного сокращения мимических мышц//

чрезмерно активной мимики//

привычки складывать губы трубочкой и прищуривать глаза

Укажите, в каких слоях кожи возникают возрастные изменения при смешанном типе старения://

в эпидермисе//

в дерме//

в подкожно жировой клетчатке//

+в эпидермисе и дерме//

во всех слоях кожи

Укажите, при каком типе телосложения развивается мелкоморщинистый тип старения кожи://

с нормостеническим телосложением//

с гиперстеническим телосложением//

+с астеническим телосложением//

с мускульным телосложением//

телосложение не имеет значения

Назовите основные процессы, характеризующие деградацию коллагеновых волокон соединительной ткани при старении кожи://

коллагеновые волокна набухают и впитывают влагу//

коллагеновые и эластичные волокна утолщаются//

+коллагеновые волокна утрачивают способность к разбуханию, и затвердевают//

коллагеновые и эластичные волокна располагаются ровно перпендикулярно//

коллагеновые и эластичные волокна образуют плотную сетку

Укажите косметологическую процедуру, улучшающую рельеф кожи и уменьшающую диаметра устьев сально-волосяных фолликулов://

инъекции ботулинового токсина//

мезотерапия антиоксидантами//

миостимуляция кожи//

пилинг поверхностный//

+срединный пилинг

Указать самое эффективное средство омоложения лица, с наибольшей продолжительностью достигнутого результата://

пластическая операция//

контурная пластика филлерами//

+аблятивная лазерная дермабразия//

фракционный фототермолиз//

радиочастотный лифтинг

Указать из ниже перечисленных эффектов фракционного фототермолиза, один, указанный НЕВЕРНО://

отсутствие разрушения рогового слоя эпидермиса и минимальный период восстановления//

уменьшение неглубоких морщин//

лечение проявлений фотостарения//

+лифтинг //

удаление гиперпигментаций, в том числе хлоазмы, солнечного лентиго

Укажите, для какой из нижеперечисленных процедур нет противопоказаний по фототипу кожи//

аблятивная дермабразия эрбиевым лазером//

аблятивная дермабразия углеродным лазером//

+фракционный фототермолиз//

глубокий химический пилинг//

микрористаллическая дермабразия

Укажите, что общего между процедурами фракционного фототермолиза, радиочастотного лифтинга, плазменной регенерации кожи//

+тепловое повреждение коллагена//

тепловое повреждение меланоцитов//
коагуляция рогового слоя эпидермиса//
тепловое повреждение фибробластов//
испарение межклеточного вещества дермы

Указать из ниже перечисленных эффектов радиочастотного лифтинга, один, указанный НЕВЕРНО://

уплотнение кожи и лифтинг//
+уменьшение глубины носо-губных складок//
слабая выраженность и непродолжительность эритемы//
низкий риск побочных эффектов//
уменьшение пигментации

Указать, что является хромофором при лазерном удалении телеангиоэктазий, гемангиом, розацеа.//

меланин//
вода//
порфирины//
+гемоглобин//
коллаген

Указать от чего зависит содержание коллагена в дерме://

от хронологического возраста//
+от уровня вырабатываемых эстрогенов//
от уровня вырабатываемых андрогенов//
от наличия поздних акне в анамнезе//
от интенсивности трансэпидермальной потери воды

Указать гормон надпочечников снижение уровня, которого в сыворотке крови вызывает старение кожи://

+дегидроэпиандростерона сульфат//
кортизол//
альдостерон//
дезоксикортикостерон//
адреналин

Указать гормон выработка, которого подвержена возрастным колебаниям://

норадреналин//
адреналин//
+эстрадиол//
альдостерон//
адренкортикотропный гормон

Указать, для какого процесса характерны следующие изменения в дерме: снижение синтеза коллагеновых и эластиновых волокон, гликозаминогликанов, нарушение микроциркуляции кожи://

фотостарение//
актинический эластоз//
+хроностарение//
последствия аблятивной лазерной шлифовки//
рубцевание

Указать, для какого процесса характерны следующие изменения в эпидермисе:
неравномерное утолщение рогового слоя и самого эпидермиса за счет ускоренной
пролиферации базальных клеток эпидермиса, отложение пигмента://

+фотостарение//

актинический эластоз//

хроностарение//

последствия аблятивной лазерной шлифовки//

рубцевание

Из перечисленных факторов к фотостарению кожи приводит://

курение//

+ длительная инсоляция//

хронические соматические заболевания//

воздействие на кожу вредных химических веществ//

косметика

Из перечисленных средств для профилактики старения кожи нежелательно использовать
длительно (годами)://

третиноин//

а-гидроксикислоты//

антиоксиданты//

фотозащитные средства//

+ пероральные контрацептивы

Из перечисленных наружных средств для профилактики гиперпигментации после
механической, лазерной или химической дермабразии не используют://

гидрохинон и его производные//

азелаиновую кислоту//

+ антибиотики//

койевую кислоту//

фотозащитные средства
