

Сертификаттау курсының бағдарламасы

Бағдарлама паспорты

Білім және ғылым ұйымының, білім беру бағдарламасын әзірлеушінің атауы	«Астана медицина университеті» КеАҚ
Қосымша білім беру түрі (біліктілікті арттыру/сертификаттау циклі/бейресми білім беру іс-шарасы)	Сертификаттау курсы
Бағдарламаның атауы	Дерматокосметология
Мамандықтың атауы (<i>мамандықтар мен маманданулар номенклатурасына сәйкес</i>)	Мамандық - Дерматовенерология ересектер, балалар Мамандандыру - Дерматокосметология
Білім беру бағдарламасының деңгейі (<i>базалық, орта, жоғары, мамандандырылған</i>)	Базалық
Салалық біліктілік шеңбері бойынша біліктілік деңгейі	7
Білім беру бағдарламасының алдыңғы деңгейіне қойылатын талаптар	Дерматовенерология (ересектер, балалар)
Кредиттердің жалпы көлемі (сағат)	15 кредит/450 ак. сағат
Оқыту тілі	Орысша/қазақша
Өткізу орны	Кафедра клинкалық базасы
Оқыту форматы	Күндізгі
Мамандандыру бойынша берілетін біліктілік (<i>сертификаттау курсы</i>)	Дәрігер дерматокосметолог
Оқуды аяқтағаннан кейінгі құжат (<i>сертификаттық курс туралы куәлік, біліктілікті арттыру туралы куәлік</i>)	Сертификаттау курсы туралы куәлік (транскриптпен)
Сараптама ұйымының толық атауы	«Дерматовенерология» комитеті, «Денсаулық сақтау» даярлау бағыты бойынша ОӘБ, 15.01.2026 ж. № 8 хаттама ЖБТ терапевтік бағдарламалардың бейіні бойынша 11.02.2026ж. №14 аттама
Сараптамалық қорытындыны жасау күні	14.01.2026ж.
Сараптама қорытындысының қолданылу мерзімі	3 жыл

Нормативтік сілтемелер:

Оқу бағдарламасы «Дерматокосметология» бойынша сертификаттау курсының оқу бағдарламасы келесі ережелерді ескере отырып жасалған:

1. Денсаулық сақтау саласындағы мамандарды сертификаттауға жататын мамандықтар мен мамандандырулар тізбесін бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-218/2020 бұйрығы.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-303/2020 бұйрығы. Денсаулық сақтау саласындағы мамандардың қосымша және бейресми білім беру қағидаларын, денсаулық сақтау саласында қосымша және бейресми білім берудің білім беру бағдарламаларын іске асыратын ұйымдарға қойылатын біліктілік талаптарын, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы мамандардың қосымша және бейресми білім беру арқылы алған оқу нәтижелерін тану қағидаларын бекіту туралы;

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2020 жылғы 22 желтоқсанда № 21856 болып тіркелген. Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандандырулар номенклатурасын, денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы.

Әзірлеушілер туралы мәліметтер:

Лауазымы	Т.А.Ә.	e-mail
Әзірленді		
"Астана медицина университеті" КеАҚ, Дерматовенерология және дерматокосметология кафедрасының меңгерушісі, м. ғ. д., профессор	Батпеннова Г.Р.	gbatpenova@yandex.ru
"Астана медицина университеті" КеАҚ, Дерматовенерология және дерматокосметология кафедрасының доценты	Таркина Т.В.	ttarkina@yandex.ru

СК ББ курсының бағдарламасы кафедра отырысында талқыланды

Сарапшының лауазымы, жұмыс орны, атағы (бар болса)	Т.А.Ә.	Хаттаманың күні, №
"Астана медицина университеті" КеАҚ, Дерматовенерология және дерматокосметология кафедрасының профессоры, м.ғ.д. Төрайым	Батпеннова Г.Р.	26.12. 2025 ж., №6 хаттамасы

СК ББ сараптамалық бағалау «Денсаулық сақтау» даярлау бағыты бойынша ОӘБ-нің «Дерматовенерология» комитетінің отырысында талқыланды

Лауазымы, жұмыс орны, атағы (бар болса)	Т.А.Ә.	Күні, хаттама нөмірі
Төраға орынбасары	Толыбекова А.А	15.01.2026ж. № 8 хаттамасы

СК ББ сараптамалық бағалауы «Денсаулық сақтау» даярлау бағытының терапевтік бейіні бойынша ОӘБ ПБТ отырысында талқыланды

Лауазымы, жұмыс орны, атағы (бар болса)	Т.А.Ә.	Күні, хаттама нөмірі
Төрайым	Тайжанова Д.Ж..	11.02.2026ж. № 14 хаттамасы

СК ББ бағдарламасы, сараптама актісі және талқылау хаттамасы қоса беріледі.

СК ББ бағдарламасы «Денсаулық сақтау» даярлау бағыты бойынша ОӘБ 2026 жылғы _отырысында мақұлданды, № _ хаттама (СК ББ жобасы ОӘБ сайтында, АЖ каталогында орналастырылған).

Сертификаттау курсы бағдарламасының паспорты

Бағдарламаның мақсаты:

Дерматовенеролог дәрігердің және/немесе балалар дерматовенерологының жүйелендірілген теориялық білімді, кәсіби құзыреттер мен практикалық дағдыларды меңгеруі «Дерматокосметология» мамандығы бойынша жаңа біліктілік алуға мүмкіндік береді. Бұл тері және оның қосалқыларының эстетикалық кемшіліктеріне шағымданатын пациенттерге көрсетілетін медициналық көмектің сапасын арттырады: тек диагностика және емдеу кезеңдерінде ғана емес, сондай-ақ косметологиялық түзету және оңалту кезеңдерінде де. Бағдарламаның мақсатына қол жеткізу үшін дәрігер теріүстілік және теріішілік аз инвазивті, аппараттық және инъекциялық манипуляцияларды орындау дағдыларын меңгереді.

Бағдарламаның қысқаша сипаттамасы:

Бағдарлама дерматовенеролог дәрігерлер мен балалар дерматовенеролог дәрігерлердің «Дерматокосметология» мамандығы бойынша ең жаңа ғылыми жетістіктерге негізделген кәсіби білімін, біліктілігін және дағдыларын тереңдетуге бағытталған. Білім беру бағдарламасының мазмұндық бөлігі терапиялық, аппараттық, инвазивті және аз инвазивті дерматокосметология бойынша заманауи ғылыми-тәжірибелік мәліметтерді қамтиды. Оқу жоспарының барлық талаптарын орындап, қорытынды аттестаттаудан сәтті өткен тыңдаушылар кейіннен «Дерматокосметология» мамандығы бойынша сертификаттаудан өтуге мүмкіндік беретін сертификаттау курсы аяқтағаны туралы куәлік алады.

Бағдарламаның негізгі элементтерін келісу

№/п	Оқытудың нәтижесі	Бағалау әдісі (ББҚ-БББ-ның қосымшасына сәйкес)	Оқыту әдістемесі
1	Косметологиялық кабинетте (бөлімшеде) жұмысты ұйымдастыруға және косметологиялық кабинеттің (бөлімшенің) санитариялық-эпидемиологиялық режимінің орындалуын қамтамасыз етуге қабілетті.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар.
2	Пациентке бағдарланған және гендерлік ерекшеліктерді ескеретін косметологиялық бағыттағы консультация жүргізе алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
3	Фицпатрик бойынша тері фототипін, Глогау бойынша терінің күн сәулесінен зақымдану сатысын анықтай алады. Тері фотозақымдануының симптомдарын емдеуді және оның алдын алу шараларын тағайындай алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
4	Терінің хронокартаю белгілерін анықтай алады, Бауман бойынша тері типін анықтай алады, тері жабындарын емдеу және оңалту жоспарын құрастыра алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
5	Бет пен мойынның сүйек-буын, бұлшықет-сіңір, қантамыр және жүйке аппаратының топографиясын анықтай алады. Бетте, мойында және қолдарда инъекция жүргізу үшін қауіпті анатомиялық-топографиялық аймақтарды таба алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
6	Тері сынамалары мен инвазивті емес аспаптық әдістердің көмегімен тері мен оның қосалқыларының жағдайын анықтай алады. Қажетті	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға

	зертханалық тексерулерді тағайындай алады.		бағытталған клиникалық кейс.
7	Қартаю типін анықтай алады және бет, мойын, декольте аймағы мен қолдардағы жасқа байланысты өзгерістерді жою немесе түзету бойынша кешенді жоспар әзірлей алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
8	Тері типіне және қатар жүретін дерматологиялық ауруға байланысты косметикалық күтім құралдарын және косметологиялық процедуралар кешенін тандай алады. Рутинді косметологиялық күтімді (демакияж, тонизация, маскалар) жүргізе алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
9	Алдыңғы сабақтарда меңгерілген білім мен дағдылар негізінде қажетті косметологиялық процедураларды таңдап, құрғақ, майлы және сезімтал теріге косметикалық күтім жүргізе алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
10	Бетке, мойынға және декольте аймағына арналған массаждың әртүрлі түрлерін жүргізуді көрсете алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
11	Терінің қатерсіз және қатерлі жаңа түзілімдерін анықтай алады және кейінгі оңалтумен емдеу әдісін тандай алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
12	Терідегі тыртықтық өзгерістерді анықтай алады, постакнелік атрофиялық тыртықтардың түрі мен ауырлық дәрежесін анықтай алады, емдеу курсын тағайындай алады және тыртықтарға емдік манипуляциялар жүргізе алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.

13	Вуд шамы мен дерматоскопты қолдана отырып, пигментация бұзылыстарын анықтай алады. Ем тағайындай алады және емдік манипуляциялар жүргізе алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
14	Әртүрлі жас топтарындағы шаш өсуі патологияларын анықтай алады және дифференциалды диагностика жүргізе алады, косметологиялық күтімді тағайындай алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
15	Бет аймағында басым орналасатын қабынбалы дерматоздар кезінде диагностика жүргізе алады, ем тағайындай алады, оның ішінде косметологиялық процедураларды да қолдана алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
16	Жоспарланған пластикалық операцияға пациентке дайындауды жүргізе алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады. Операциядан кейінгі кезеңде оңалту процедураларын тағайындап, жүргізе алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
17	Криотерапия немесе криодеструкция процедурасын жүргізе алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады. Оңалту кезеңін жүргізу бойынша ұсынымдар бере алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
18	Пилинг жүргізу көрсетілген жағдайларды диагностикалай алады, пилинг процедурасына дайындап және оны жүргізе алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады. Пилингтен кейінгі оңалту (постпилингтік) кезеңін жүргізу бойынша ұсынымдар бере алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
19	Ботулинотерапия қолданылатын жағдайлар мен ауруларды	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық

	анықтай алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады.	клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
20	Филлерлерді, мезотерапияны, коллагенстимуляциялайтын препараттарды енгізуді қолданылатын жағдайлар мен ауруларды анықтай алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады. Аз инвазивті мезотерапия процедурасын жүргізе алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
21	Лазерлік және жарық терапиясы қолданылатын жағдайлар мен ауруларды анықтай алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады. Процедураға дайындық және оңалту кезеңін жүргізу бойынша ұсыныстар бере алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
22	Магнитті-импульстік, ультрадыбыстық және радиотолқынды терапия қолданылатын жағдайлар мен ауруларды анықтай алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады. Процедураға дайындық және оңалту кезеңін жүргізу бойынша ұсынымдар бере алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
23	Аутологиялық және жасушалық материалдар қолданылатын жағдайлар мен ауруларды анықтай алады. Қарсы көрсетілімдерді анықтай алады. Оңалту кезеңін жүргізу бойынша ұсынымдар бере алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
24	Косметологиялық процедуралардың, оның ішінде инъекциялық процедуралардың асқынуларын анықтай алады. Ем тағайындай алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.

25	Дерматокосметологиядағы шұғыл және жедел жағдайларды анықтай алады.	Тесттік бақылау. Кейс-әдіс: ситуациялық клиникалық тапсырманы немесе фото-тапсырманы жазбаша түрде шешу.	Дәріс, семинар. PBL оқыту: диагностикалық алгоритмдерді талдай отырып, тексеру (зерттеу) және емдеудің оңтайлы әдістерін таңдауға бағытталған клиникалық кейс.
----	---	---	---

Сертификатау курсының бағдарламасының іске асыру жоспары

№	Тақырып/бөлім/пән атауы	Сағат көлемі				Тапсырма
		Дәріс	Тренинг	Семинар	СӨЖ	
1.	1 модулі. «Дерматокосметология» бейіні бойынша медициналық көмекті ұйымдастыруды нормативтік-құқықтық реттеу. Тері және оның қосалқыларындағы морфофункционалдық өзгерістерді анықтау.	6	18	12	24	60 сағат
1.1	«Дерматокосметология» бейіні бойынша медициналық көмекті ұйымдастыруды нормативтік-құқықтық реттеу. Әртүрлі жас кезеңдеріндегі тері мен оның қосалқылары құрылысының морфофункционалдық ерекшеліктері. Тері типтерінің жіктелуі. Бет және мойын анатомиясы: сүйек-бұлшықет жүйесі,	6	18	12	24	1. Дерматокосметологиялық кабинет, бөлімшенің жұмысындағы санитариялық-эпидемиологиялық режим. 2. Сыртқа қолданылатын құралдардың теріге ену механизмдері. 3. Тері мен оның қосалқыларының құрылысы және қызметтері. 4. Жабын тіндерінің қантамырлары. 5. Бас және мойынның мимикалық бұлшықеттерінің құрылысы мен қызметі. 6. Тері, оның қосалқылары, теріасты май тіні және беткей бұлшықеттердің жағдайын инвазивті емес бағалау. 7. Тері мен оның қосалқыларының обыр алды және онкологиялық ауруларын ерте анықтауды ұйымдастыру.

	байлам аппараты, қанмен қамтамасыз етілуі, лимфа жүйесі. Фото- және хронокартаю: даму механизмдері, клиникалық көріністері, жіктелуі, дифференциалды диагностикасы, зерттеу әдістері.					8. Тері мен оның қосалқыларындағы жасқа байланысты өзгерістердің алдын алу және ерте анықтауға бағытталған консультативтік-профилактикалық жұмыс.
2.	2 модулі. Эстетикалық медицинаның әдістері мен технологиялары.	15	40	35	60	150 сағат
2.1.	Тері және оның қосалқыларының эстетикалық кемшіліктерін косметологиялық түзетудің принциптері мен әдістері: аппараттық, эксфолиативтік, инъекциялық, жіптік, массаждық, криотерапия, аутологиялық материалдар, корнеотерапия. Емдеу және алдын алу үшін косметикалық құралдар мен сыртқа қолданылатын дерматологиялық дәрілік түрлері; тері және оның қосалқыларына косметикалық күтім жасаудың принциптері.	15	40	30	60	1. Теріге лазерлік әсер етудің принциптері мен механизмдері. 2. Теріге жарықтың әсер ету принциптері мен механизмдері. 3. Теріге радиотолқынды әсер етудің принциптері мен механизмдері. 4. Тромбоциттер, фибробласттар, адипоциттер, васкулярлы-стромалық фракция жасушалары және т.б. арқылы теріге ынталандырушы әсер етудің принциптері мен механизмдері. 5. Дерматокосметологиялық практикадағы биотіндік технологиялар.
3.	3 модулі. Эстетикалық тұрғыдан маңызды дерматоздарды кешенді түзетудің принциптері мен әдістері.	15	40	35	60	150 сағат

3.1	Эстетикалық тұрғыдан маңызды дерматоздарды косметологиялық түзету әдістерін кешенді, үйлестіріп қолданудың принциптері: туа біткен даму аномалиялары, гиперпигментациялар, тыртықтар, бет аймағында басым орналасатын қабынбалы аурулар, тамырлық патология, шаш өсуі патологиясы, май және тер бездерінің аурулары, тырнақ патологиясы. Клиникалық көріністері, жіктелуі. Эстетикалық түзету әдістері.	15	40	35	60	1. Эстетикалық түзетуге арналған инъекциялық процедуралар және оларды созылмалы дерматоздарды емдеуде қолданылатын дәрілік заттармен және әдістермен үйлестіріп қолдану. Әсер ету принциптері мен механизмдері. 2. Теріге физикалық әсер ету әдістері (ультрадыбыс, магнитотерапия, микротоктар, фототерапия, RF, лазер) және оларды созылмалы дерматоздарды емдеуде қолданылатын дәрілік заттармен және әдістермен үйлестіріп қолдану. Әсер ету принциптері мен механизмдері. 3. Теріге төмен температуралардың әсері, криодеструкция және криотерапия, сондай-ақ оларды созылмалы дерматоздарды емдеуде қолданылатын дәрілік заттармен және әдістермен үйлестіріп қолдану. Әсер ету принциптері мен механизмдері. 4. Теріге абляциялық және абляциялық емес әсер ету және оны эстетикалық тұрғыдан маңызды созылмалы дерматоздарды емдеуде қолданылатын дәрілік заттармен және әдістермен үйлестіріп қолдану. Әсер ету принциптері мен механизмдері.
4.	4 модулі. Тері және оның қосалқыларындағы жасқа байланысты өзгерістерді кешенді түзетудің принциптері мен әдістері.	9	27	18	36	90 сағат

4.1	Тері және оның қосалқыларындағы жасқа байланысты өзгерістерді косметологиялық түзету әдістерін кешенді, үйлестіріп қолданудың принциптері: аппараттық, инъекциялық (коллагенстимуляциялайтын), инъекциялық (миорелаксациялайтын), массаждық, криотерапия, аутологиялық материалдар, корнеотерапия. Бағдарламалар құрастыру.	5	23	12	30	1. Фото- және хронокартаю белгілерін эстетикалық түзетуге арналған инъекциялық процедуралар (мезотерапия, ботулинотерапия, көлемдік және коллагенстимуляциялайтын филлерлер). Әсер ету принциптері мен механизмдері. 2. Фото- және хронокартаю белгілерін эстетикалық түзетуге арналған теріге физикалық әсер ету әдістері (ультрадыбыс, магнитотерапия, микротоктар, фототерапия, RF, лазер). Әсер ету принциптері мен механизмдері. 3. Фото- және хронокартаю белгілерін эстетикалық түзету мақсатында теріге төмен температуралардың әсері: криодеструкция және криотерапия. Әсер ету принциптері мен механизмдері. 4. Фото- және хронокартаю белгілерін эстетикалық түзету үшін теріге абляциялық және абляциялық емес әсер ету. Әсер ету принциптері мен механизмдері.
4.2	Пластикалық хирургияның негіздері: пластикалық операциялардың түрлері, пластикалық операцияға дайындық және оларды жүргізу мен оңалту.	4	4	2	6	1. Тері және оның қосалқыларының эстетикалық жағдайын бағалау. 2. Микротоқтық терапия: теріге әсер етудің биологиялық механизмдері, жүргізуге көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштер.
	Қорытынды бақылау			4		
	Қорытынды	45	125	100	180	
	Барлығы	450 сағат				

Тыңдаушылардың оқу жетістіктерін бағалау

Бақылау түрі	Бағалау әдістері
Ағымдағы	1. Интерактивті сауалнамалар (дәрістер/семинарлар барысында). 2. Симуляторларда практикалық жұмысты орындауды сараптамалық бақылау. 3. Жазбаша жұмыстарды тексеру (жоспарлау хаттамалары, кейс шешімдері).
Шекара	1. Модульдік тесттік бақылау: өткен модуль бойынша кешенді тестілеу.

	2. Case-study.
Қорытынды	Кешенді екі кезеңді клиникалық кейс-емтихан: 1. Клиникалық кейсті жазбаша орындау және кейін ауызша қорғау. 2. Дағдылар мен біліктерді көрсету.

Білім алушылардың білімін жүз жүйе бойынша цифрлік эквивалентке сәйкестірілінген әріптік жүйе түрінде бағалау

Әріптік жүйе бойынша баға	Сандық балдардың эквиваленті	%	Дәстүрлі баға
A	4,0	95 – 100	Өте жақсы
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85 - 89	Жақсы
B	3,0	80 – 84	
B-	2,67	75 – 79	
C+	2,33	70 – 74	
C	2,0	65 – 69	
C-	1,67	60 – 64	Қанағаттанарлық
D+	1,33	55 – 59	
D	1,0	50 - 54	
FX	0,5	25-49	Қанағаттанарлықсыз
F	0	0-24	

Ұсынылатын әдебиет:

Негізгі

Основная литература:

1. Fitzpatrick's Dermatology: в 4 т. Т. I / Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition / под ред.: С. Кана, М. Амагаи, А. Л. Брукнер [и др.]; ағылшын тілінен аударма, проф. Н. Н. Потекаевтың редакциясымен. — Fitzpatrick's Dermatology, 2-volume Set, 9th Edition еңбегінің 1–60-тараулары. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. — 864 бет.
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. — 278 бет.
3. Ламоткин, И. А. Онкодерматология: атлас: оқу құралы / И. А. Ламоткин. — 2-басылым. — Москва: Лаборатория знаний, 2021. — 879 бет.
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 бет.
6. М.П. де Падова, А. Тости, К. Беер Лечение осложнений косметических процедур. Решение типичных и редких проблем. — МЕДпресс-информ, 2020 ж. — 144 бет.
7. 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 бет.
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.; ағылшын тілінен аударма; жалпы редакторлары Н. Н. Потекаева, А. Н. Львова. — 2-басылым, қайта өңделген және толықтырылған. — Москва: Панфилова, 2018. — 1072 бет.

Қосымша әдебиет:

1. «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» Қазақстан Республикасының 2015 жылғы 16 қарашадағы No 405-V Заңы.
2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2012 жылғы 26 желтоқсандағы No 885 Бұйрығы. «Аурулардың созылмалы түрімен ауыратын науқастарды медициналық тексерудің хаттамалары (стандарттары)»
3. «Бастапқы медициналық-санитарлық көмек көрсету қағидаларын және азаматтарды алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарына бекіту қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі No 281 бұйрығы.
4. «Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережені бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 5 қаңтардағы No 7 бұйрығы.
5. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 17 тамыздағы «Аурухананы алмастыратын көмек көрсету қағидалары» No 669 бұйрығы.
6. «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттамасының нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қарашадағы No 907 бұйрығы.
7. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2014 жылғы 5 маусымдағы No 302 «Емдеуге жатқызу бюросы порталы арқылы тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде стационарға жоспарлы емдеуді ұйымдастыру жөніндегі нұсқаулық» бұйрығы.
8. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 31 наурыздағы «Еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасын жүргізу, еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және анықтамасын беру қағидалары» No 183 бұйрығы.
9. «Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы N 44 бұйрығы.
10. Медициналық қалдықтар туралы ақпарат беру қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-219/2020 бұйрығы.
11. «Эффективная фармакотерапия. Дерматовенерология и дерматокосметология» ғылыми-тәжірибелік журналы: <http://umedp.ru/magazines/hi-med-vysokie-tehnologii-v-medsine>, www.medlit.ru

Электрондық дереккөздер

1. Қазақстан Республикасының диагностикасы мен емдеуінің клиникалық протоколдар - <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. Ғылыми-практикалық журнал "Эффективная фармакотерапия. Дерматовенерология и дерматокосметология" <http://umedp.ru/magazines/hi-med-vysokie-tekhnologii-v-medicine/www.medlit.ru>
6. <https://www.imcas.com>
7. «Эффективная фармакотерапия. Дерматовенерология и дерматокосметология» ғылыми-тәжірибелік журналы: <http://umedp.ru/magazines/hi-med-vysokie-tekhnologii-v-medicine/www.medlit.ru>

Білім беру ресурстарына қойылатын талаптар:

1. Білім беру бағдарламасы (БӨҚ).
2. Кадрлық қамтамасыз етуге қойылатын біліктілік талаптары (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-303/2020 бұйрығы).
3. Клиникалық базаның болуы (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-304/2020 бұйрығы).
4. Тиісті халықаралық ақпараттық желілерге, электрондық деректер базаларына, кітапхана қорларына, компьютерлік технологияларға, оқу-әдістемелік және ғылыми әдебиеттерге қолжетімділік.

Материалдық-техникалық қамтамасыз ету және жабдықтар;

Көрнекі құралдар: слайдтар, кестелер, суреттер, муляждар.

- Дәрістерге, семинар сабақтарына және тренингке арналған әдістемелік әзірлемелер;
- Оқу-әдістемелік құралдар: тесттік бақылау сұрақтары, ситуациялық тапсырмалар, оның ішінде фото-тапсырмалар;
- Медициналық құжаттамалардың көшірмелері: амбулаториялық карталар, ауру тарихтары;
- Кіші топтарда жұмыс істеуге бейімделген аудитория.

Материалдық-техникалық қамтамасыз ету және жабдықтар:

Мультимедиялық қондырғы немесе проектор, динамиктер, ноутбуктар, экран, флипчарттар, маркерлер, тыңдаушыларға арналған таратпа материалдар.

Қолданылатын қысқартулар мен терминдер: жоқ.

Білімділік, икемділік машықтарды бағалау үшін бақылау - өлшеу құралдары Білім беру бағдарламасы: СК «Дерматокосметология»

25 жастағы жас әйел дерматокосметологқа тыныш күйде де байқалатын қасаралық аймақта айқын көлденең әжімге шағымданып жүгінді.

Жергілікті статус: қасаралық аймақтың терісінде динамикалық жағдайда тереңдей түсетін көлденең әжім анықталады.

Осы науқасқа қатысты сіздің тактикаңыз://

беткей гликольді пилинг //

ультрадыбыстық лифтинг //

дарсонвализация //

алмазды дермабразия //

+ ботулинотерапия

30 жастағы ер адам дерматокосметолог дәрігерге шамадан тыс тершендікке, тердің жағымсыз иісіне шағымданып қаралды. Дерматокосметолог дәрігер осмигидроз диагнозын қойып, ботулотоксинмен ем тағайындады.

Ботулинотерапия процедурасының алдында нені жүргізу қажет://

Ядассон сынамасы //

Поспелов сынамасы //

Бальцер сынамасы //

Минор сынамасы //

диаскопия //

55 жастағы әйел, қартаю типі Глогау бойынша III, Фицпатрик бойынша фототипі III, бет терісіндегі жасқа байланысты өзгерістерді түзету мақсатында дерматокосметолог дәрігерге жүгінді.

Анамнезінен: науқасте жүрек ырғағын реттейтін құрылғы (кардиостимулятор) бар екені анықталды.

Осы науқасқа жасқа байланысты тері өзгерістерін түзету үшін ең оңтайлы әдісті таңдаңыз://

лазерлік абляция//

ультрадыбыстық лифтинг//

фототерапия//

диадинамотерапия//

химиялық пилинг//

28 жастағы жас әйел дерматокосметолог дәрігерге бет терісіндегі бөртпелерге шағымданып жүгінді.

Анамнезінен: өзін 2 жыл бойы науқас деп санайды, бөртпелер алғаш рет сол кезде пайда болған.

Жергілікті статус: терідегі патологиялық процесс созылмалы, асқыну сатысында. Негізінен иек аймағында, Гриффитс үшбұрышы аймағында локализацияланған. Көптеген папуло-пустулезді элементтермен, ашық және жабық комедондармен, кистозды-түйінді элементтермен, сондай-ақ гиперпигменттелген дақтармен және атрофиялық тыртықтармен көрінеді.

Т-аймақта айқын майлы жылтыр, май бездері өзектерінің кеңеюі және олардың көп болуы байқалады..

Диагноз: кеш басталған акне.

Дұрыс ем жоспарын құрастыру үшін қандай диагностикалық әдістерді жүргізу қажет://

+жыныс гормондарына талдау//

нәжісті гельминт жұмыртқаларына зерттеу//

қанның биохимиялық талдауы//

В гепатитіне ИФА//
АИТВ-ға қан талдауы//

56 жастағы ер адам дерматокосметолог дәрігерге теріде пайда болған жаңа түзілістерді алып тастау мақсатында жүгінді. Аталған түзілістер 5–6 жыл бойы бар, перифериялық өсуге және жаңа элементтердің пайда болуына бейім.

Жергілікті статус: терідегі патологиялық процесс созылмалы, айқын қабынусыз сипатта, арқа терісінде диффузды түрде таралған. Процесс лас-қоңыр түсті, көлемі 4–6 см болатын, тығыз майлы қабыршақтармен жабылған ісік тәрізді түзілістермен көрінеді. Қабыршақтар оңай алынады, қалыңдығы 1–2 см-ге дейін жетеді. Ошақтардан тыс тері өзгермеген.

Жаңа түзілістерді алып тастаудың ең оңтайлы әдісін таңдаңыз://

+кейінгі кюретажбен электрокоагуляция//
псоралендерді қолданумен ПУВА-терапия//
аппликациялық парафинтерапия//
карбокситерапия//
микротоқтық терапия//

Т. есімді науқас, 26 жаста, дерматологтың қабылдауында бет терісінде суланатын қабынулық дақтардың пайда болуына шағымданады. Аталған өзгерістер косметолог дәрігер жүргізген механикалық тазалаудан кейін 4 күн өткен соң пайда болған.

Қарау кезінде: бет терісінде ретсіз орналасқан, диаметрі 0,5–1 см болатын, дөңгелек пішінді, ашық-қызыл түсті эритематозды ошақтар анықталады. Ошақтардың шетінде аздап гиперемияланған жиек және қабыршақтанып тұрған эпидермис жиегі бар. Басқа элементтер серозды-геморрагиялық қабыршақтармен, сондай-ақ саны 5–7, диаметрі 0,5 см-ге дейінгі, қызғылт-қызыл түсті гиперемияланған папулалармен көрінеді. Бұл науқасқа қандай сыртқы емді тағайындау анағұрлым тиімді?//

ультрадыбыстық терапия//
жарықпен емдеу//
+антисептикалық өңдеу//
жүйелік антибиотиктер//
УФ-сәулелік терапия

Косметологтың қабылдауында О. есімді науқасқа, 58 жаста, кешенді күтім алу мақсатында келді. Объективті: астеникалық дене бітімі, себодефицитті тері, көз қабақтары, мойын және декольте аймағында дегидратацияланған учаскелер анықталады. Мимикалық әжімдер көз айналасында тыныш күйде де байқалады. Осы науқасқа ең алдымен қандай емдік шараларды ұсыну қажет?//

ботулотоксинмен терапия//
мезопилинг//
косметикалық массаж//
+биоревитализация//
криомассаж//

57 жастағы ер адам, аралас қартаю типі, Фицпатрик бойынша III фототип, косметологқа тері күйін жақсарту мақсатында жүгінді. Осы тері жағдайында қандай емдік шаралар ұсынылады?//

ботулотоксинмен терапия //
мезопилинг//
косметикалық массаж//
биоревитализация//
+ жарықпен теріні жасарту (фотоомоложение)//

28 жастағы жас әйел косметологқа 5 жылдан астам уақыт бойы бар пигментті дақтарды түзету мақсатында жүгінді. Анық себеп айта алмайды, бірақ сұхбат барысында пигментті дақтар пайда болғанға дейінгі 2 жыл ішінде контрацептивтік дәрілер қолданғаны белгілі болды. Косметологқа

барған емес, өз бетімен көптеген ағартатын косметикалық құралдар қолданған, бірақ нәтиже болмаған. Осы науқасқа қандай емдік-диагностикалық шараларды ұсыну қажет?//
дәрігер гинеколог-эндокринологқа тексеру және күннен қорғайтын құралдар қолдану//
дәрігерге тексеру және үй жағдайында ағартатын терапия//
дәрігерге тексеру//

дәрігер гинеколог-эндокринологқа тексеру және биоревитализация курсы//

+дәрігер гинеколог-эндокринологқа тексеру және жарықпен теріні жасарту (фотоомоложение) курсы//

31 жастағы науқас косметологқа жасартатын курс алу мақсатында жүгінді. Бетінде қартаю белгілері байқалады: бет терісінің жарықтылығы төмен, шаршаған көрініс, көз айналасында ұсақ әжімдер торы. Бұл жағдайды тиісті күтімнің жоқтығына және 5 жыл бұрын асқазан обыры бойынша жасалған отаға байланыстырады. Қазіргі уақытта онкомаркерлер бойынша тексеруден өтуде.

Осы науқасқа қазіргі уақытта жасартуға қандай шаралар ұсынылады://

ботулотоксинмен терапия //

мезопилинг//

косметикалық массаж//

биоревитализация//

+ жарықпен теріні жасарту (фотоомоложение)//

Бет овалын нығайтуға көрсетілген процедураны таңдаңыз://



+ультрадыбыстық лифтинг//

фракциялық фототермолиз//

беткей пилингтер курсы//

мануалды массаж//

мезотерапия//

Келесі кешенді ем қай клиникалық форма және ауырлық дәрежесінде тағайындалады: Доксцилин 0,1 × 2 рет 2 апта, кейін Роаккутан 0,75 мг/кг 6 ай, топикрем күніне 2 рет//

жасөспірімдік акне 1 дәрежесі//

кеш басталған акне 2 дәрежесі//

жасөспірімдік акне 3 дәрежесі//

+кеш басталған конглобатты акне//

кеш басталған экскорияцияланған акне//

Келесі ем қай клиникалық форма және ауырлық дәрежесінде тағайындалады: Skinoren гелі 15%, күніне 2 рет, 3 ай:

+жасөспірімдер акнесі 1 дәрежесі//
жасөспірімдер акнесі 2 дәрежесі//
жасөспірімдер акнесі 3 дәрежесі//
косметикалық акне//
майлы бездік безеулер//

35 жастағы науқас соңғы 6 ай бойы иек, төменгі жақ және мойын терісінде гнойлы бөртпелердің пайда болуына шағымданады. Объективті: патологиялық процесс асты-жедел, шектелген, иек терісінде, төменгі жақ бұрышында мойынға өтетін аймақта орналасқан. Терең қабынулы түйіндер мен папуло-пустулалар, қабынудан кейінгі гиперпигментация дақтары бар. Терісі майлы. Осы клиникалық формаға көрсетілген кешенді емді таңдаңыз//

доксидиклин, скинорен гелі 15%//
роаккутан 0,75 мг/кг 6 ай және топикрем күніне 2 рет//
+диане-35, дерива гелі (адапален)//
дерива гелі (адапален)//
скинорен гелі 15%, гликоль-салицилді пилингтер

13 жастағы науқас бетінің Т-аймағында майлы тері, үлкен ашық комедондар, бірнеше папулопустула бар. Бет терісі майлы жылтырмен жабылған. Осы клиникалық формаға көрсетілген кешенді емді таңдаңыз://

доксидиклин 0,1 × 2 рет 2 апта//
+скинорен гелі 15% күніне 2 рет, 3 ай//
ультрақұлгін сәулелендіру//
гликоль-салицилді пилингтер аптасына 1 рет №6//
куриозин гелі күніне 2 рет

23 жастағы науқас бет терісінің Т-аймағы майлы, тесігі кең, қалың, щектерде бірлі-жарым атрофиялық тыртықтар, секундарлы гиперпигментация дақтары бар. Жоғарғы ерін үстінде қалың, сирек шаштар өседі. Жаңа бөртпелер негізінен иек пен мойын аймағында, папуло-пустула және түйінді элементтер түрінде пайда болады. Осы науқасқа қажетті зертханалық тексеруді таңдаңыз://

пустулалар құрамын микробтық спектрге зерттеу//
бауыр мен өт жолдары жүйесінің УДЗ//
трихограмма//
+гипоталамо-гипофизар-бүйрек үсті бездері жүйесі гормондары//
иммунограмма//

Косметолог қабылдауында 58 жастағы науқас кешенді күтім алу мақсатында келді. Объективті: тері құрғаққа бейім, Фицпатрик бойынша II фототип, көз қабақтары, мойын және декольте аймағында дегидратация белгілері бар. Мимикалық әжімдер тыныш күйде де көз айналасында байқалады. Осы науқасқа үйде күтім үшін ең қолайлы құралдарды таңдаңыз//

+фитоэстрогендер мен керамидтер бар кремдер//
үй жағдайында пилингтер, құрғататын маскалар//
бет пен мойынның өзіндік массажы//
антисептикалық, кератолитикалық құралдармен тазалау//
ат каштаны мен кофеин бар кремдер//

Науқас Л., 52 жаста, қабылдауға келді. Қарау кезінде: бет терісі майлы, май бөлінуі жоғары, безеуге бейім, айқын гиперкератоз, купероз белгілері байқалады. Терісі сұрғылт, сарғыштау, көз айналасында, маңдайда және мойында әжімдер, мұрна-ауыз сызықтары айқын. Осы науқасқа үйде күтім үшін ең қолайлы құралдарды таңдаңыз//

фитоэстрогендер мен керамидтер бар кремдер//
үй жағдайында пилингтер, құрғататын маскалар//
бет пен мойынның өзіндік массажы//

+антисептикалық, кератолитикалық құралдармен тазалау//
ат каштаны мен кофеин бар кремдер/

63 жастағы науқас, мұрын және оған жақын аймақтарда тұрақты көкшіл эритема, телангиэктазия, мұрын терісі тұйық, сәл дөңестік, тесіктері кең, майлы жылтыр байқалады. Осы науқасқа үйде күтім үшін ең қолайлы құралдарды таңдаңыз//

фитоэстрогендер мен керамидтер бар кремдер//
үй жағдайында пилингтер, құрғататын маскалар//
бет пен мойынның өзіндік массажы//

+антисептикалық, кератолитикалық құралдармен тазалау//
ат каштаны мен кофеин бар кремдер/

42 жастағы науқас, бет терісінің щек және маңдай аймақтарында қыртысты құрылым, сұрғылт реңк бар. Тартылу сезімі және ыңғайсыздық мазалайды. Осы науқасқа үйде күтім үшін ең қолайлы құралдарды таңдаңыз//

+фитоэстрогендер мен керамидтер бар кремдер//
үй жағдайында пилингтер, құрғататын маскалар//
бет пен мойынның өзіндік массажы//
антисептикалық, кератолитикалық құралдармен тазалау//
ат каштаны мен кофеин бар кремдер

45 жастағы науқас косметологқа бетінде ісіну, көз астындағы «қапшықтар» пайда болуына байланысты жүгінді. Қарау кезінде: бетінде пастоздық белгілер, көз қабақтары ісіп кеткен, күннен қорғайтын көзілдіріктердің жанасқан жерлерінде іздер байқалады//

фитоэстрогендер мен керамидтер бар кремдер//
үй жағдайында пилингтер, құрғататын маскалар//
бет пен мойынның өзіндік массажы//
антисептикалық, кератолитикалық құралдармен тазалау//
+ат каштаны мен кофеин бар кремдер

Осы клиникалық жағдайда консультациясы қажет маманды көрсетіңіз:



гинеколог//
эндокринолог//
+психотерапевт//
гастроэнтеролог//
гепатолог

Осы тері типі үшін қарсы көрсетілген косметологиялық процедураны таңдаңыз//



//

+химиялық пилинг//
ультрадыбыс//
маска//
ботулинотерапия//
оксигенотерапия

Осы патологиялық процесс кезінде дұрыс терапияны таңдаңыз://



//

адапален//
цинк перитион//
+криодеструкция//
электрокоагуляция//
липолитиктер

34 жастағы науқас, бет терісі қалың, тесігі кең, жылтыр, Т-аймақта комедондар, бірлі-жарым посткабынулық гиперпигментация дақтары бар. Осы тері типіне күтім үшін көрсетілген сыртқы дерматологиялық форманы таңдаңыз://

+эмульсия//
крем//
паста//

гель//

суды араластырып жасалған қоспа

39 жастағы науқас. Объективті: бетінің орталық бөлігінде тұрақты эритема, мұрын қанаттары, ерін және иек аймақтарында жіңішке «тор тәрізді» капиллярлық желілер, терісі майлы, жылтыр. Осы клиникалық жағдайда көрсетілген емдеу әдісін таңдаңыз://

+неодим лазерімен тамырларды коагуляциялау//

тамырға склерозирленетін зат енгізу//

пилинг//

дәрілік электрофорез//

парафин терапиясы//

45 жастағы науқас, Глогау бойынша фотоқартаюдың орташа сатысы, деформациялық қартаю типі, Фицпатрик бойынша IV фототип тері. Осы өзгерістерге көрсетілген лазерлік әдісті таңдаңыз://

радиожілілік лифтингі//

көміртекті лазермен аблятивті дермабразия//

+фракциялық фототермолиз//

криолазерлік деструкция//

фотосенсибилизатор қолдану арқылы фотодинамикалық терапия //

34 жастағы науқас, бет терісі қалың, тесігі кең, жылтыр, Т-аймақта комедондар, бірлі-жарым посткабынулық гиперпигментация дақтары бар. Осы тері типіне көрсетілген косметикалық массажды таңдаңыз://

пластикалық массаж талькпен//

лимфодренаждық массаж//

+пластикалық массаж қоректік негізде//

модельдеуші массаж маймен//

гидромассаж

29 жастағы науқас, орташа пилингден 10 күн өткен соң көз айналасында ұсақ беткей әжімдер торы пайда болғанын байқаған. Осы көріністі түзету үшін қажет процедураны таңдаңыз://

лимфодренаждық массаж//

ботулинотерапия//

+ылғалдандыру маскасы//

биоревитализация//

криомассаж//

58 жастағы науқас, оң жақ самайы мен щекасында теріге «жабысқан» сияқты, дөңгелек, жазық, сұр-қоңыр түсті ошақтар, беткейі сәл бородавка тәрізді, мидың қыртыстарын еске түсіреді. Бет және декольте аймағында кішігірім лентигинозды дақтар шашыраған. Осы түзілістерді ең аз операциялық тыртық қаупін жоюдың оңтайлы әдісін таңдаңыз://

пышақпен кесу//

Солкодерммен күйдіру//

+беткей криодеструкция//

электрокоагуляция//

Гамма-пышақпен жою//

51 жастағы науқас, ұсақ әжімдер типі бойынша қартаю, тері типі Бауман бойынша СЧПМ, Фицпатрик бойынша III фототип, менопауза 2 жыл бойы. Осы жағдайда жасқа байланысты тері өзгерістерін түзетуде қарсы көрсетілген әдісті таңдаңыз://

контурлық пластика//

радиожілілік лифтингі//

фракциялық фототермолиз//

+пластикалық операция//
ботулинотерапия//

21 жастағы науқас, диагнозы: жасөспірімдік акне орташа дәрежесі, ремиссия сатысында, қолдау терапиясы – адапаленмен. Терідегі процесс секундарлы гиперпигментация дақтары және бірлі-жарым жас тыртықтар түрінде көрінеді. Осы науқасқа қажет салондық процедураны таңдаңыз://

химиялық пилинг//

+мезороллер//

ультракүлгін сәулелендіру//

тыртық ішіне ГКС енгізу//

силикондық қысымды пластырь//

31 жастағы науқас, стабилизделген гиалурон қышқылымен контурлық пластикадан кейін 3 күнде фототестте көрсетілген асқыну пайда болған. Осы науқасқа қажет емдеуді таңдаңыз://



гиалуронидаза енгізу//

Аугментин 650 мг 2 рет, 5 күн//

Завиракс кремi күніне 2 рет, 7 күн//

Тридерм кремi күніне 1 рет, 7 күн//

+Аргосульфон кремi күніне 2 рет, 7 күн//

30 жастағы науқас, клиникалық диагнозы: кеш акне, орташа ауырлық дәрежесі, системалық изотретиноинмен емделуде. Күніне 60 мг дозада қолға артқы жағында бөртпе пайда болған. Осы жағдайда қажетті сыртқы препараттар кешенін таңдаңыз::



топикалық ретиноидтер, эмоменттер//

топикалық кортикостероидтер, эмоменттер//

+топикалық корнеопротекторлар, күннен қорғайтын құралдар//

топикалық антибиотиктер, корнеопротекторлар//

топикалық антимикотикалық препараттар, ылғалдандырғыш крем

56 жастағы науқас, клиникалық диагнозы: розацеа, папуло-пустулезді форма, стероидты дерматит, ремиссия сатысы. Осы ауру сатысында жүргізілуі қажет процедураны таңдаңыз://



криомассаж//

+тамырларды лазермен жою//

құрғататын маскалар//

электрокоагуляция//

селективті фототерапия

37 жастағы науқас, 5 күн бұрын орташа пилинг процедурасы жүргізілген. Қазіргі уақытта терінің кедір-бұдырлығы, қабыршақтануы, тартылу сезімі, тітіркену және бет терісінің жоғары сезімталдығы мазалайды. Қалпына келу кезеңінде қажет затты таңдаңыз://

+фосфотидилхолин//

ши майы//

тұздар//
вазелин//
коллаген

47 жастағы науқас, Бауман бойынша тері типі - майлы, резистентті, пигменттелген, әжімді, Фицпатрик бойынша III фототип, Глогау бойынша фотоқартаюдың орташа дәрежесі. Осы науқасқа таңертең және кешке арналған үй күтімі құралдарының құрамында қандай заттар болуы тиіс://

+антиоксиданттар, ретиноидтар//
мочевина, ши майы//
мочевина, гиалурон қышқылы//
гиалурон қышқылы, коллаген//
кератин, энотера майы

52 жастағы науқас бет терісіндегі эстетикалық кемшіліктерді түзету мақсатында дерматокосметолог дәрігерге кеңес алуға жүгінді. Жасқа байланысты өзгерістерді бағалау кезінде: Глогау бойынша қартаю типі - III, Фицпатрик бойынша фототип - III екені анықталды.

Сіздің тактикаңыз://
+ботулинотерапия, бет контурын моделдеу//
алмазды микродермабразия//
криомассаж//
парафинотерапия//
скульптуралық массаж

30 жастағы науқас ер адам дерматокосметолог дәрігерге липоманы хирургиялық алып тастағаннан кейін тыртықтың өсуі, қышыну және «құмырсқа жорғалағандай» сезім пайда болуына байланысты жүгінді. Объективті: арқаның жоғарғы бөлігінде ұзындығы 5 см, тері деңгейінен көтерілген, қою-қызыл түсті тыртық анықталады.

Осы жағдайды түзету үшін ең оңтайлы әдісті таңдаңыз://
дарсонвализация//
УЖЖ (УВЧ)-терапия//
гелиотерапия//
+лазерлік абляция//
диадинотерапия

44 жастағы науқас әйел қазан айында иек аймағында дөңгелек бөртпенің пайда болуына, анда-санда болатын әлсіз қышынуға шағымданып жүгінді. Бөртпе 7 ай бойы бар, аздап ұлғайған. Объективті: патологиялық процесс жеделдеу, шектелген, иектің шығыңқы бөлігінде локализацияланған. Қызыл-күлгін түсті, жалғыз, дөңгелек, жазық бляшка түрінде, ортасында тығыз жабысып тұрған қабыршақтар бар. Осы жағдайда қажет зертханалық зерттеу әдісін көрсетіңіз://

қан сарысуындағы жыныс гормондары//
ошақ бетінен D. folliculorum кенесіне қырынды алу//
+қан сарысуындағы волчанкалық антикоагулянт//
ошақ бетінен саңырауқұлақ мицелийіне қырынды алу//
акантолитикалық жасушаларға жағынды-із/

22 жастағы науқас, клиникалық диагнозы: жасөспірімдік акне орташа ауырлық дәрежесі, жүктілік - 12 апта. Осы жағдайда қажетті емдік кешенді көрсетіңіз://

тетрациклин, бензоил пероксиді//
адапален//
+азитромицин, азелаин қышқылы//
изотретиноин, эмоменттер//
тетрациклин, адапален

51 жастағы науқас дерматолог дәрігерге соңғы бір жыл ішінде бет терісінде дақ түріндегі бөртпелердің пайда болуы, терінің қабыршақтануы, әсіресе тоналды құралдарды қолданғанда күшеюі туралы шағымдармен жүгінді. Жағдайды түзету мақсатында өз бетінше әртүрлі косметикалық маскалар мен ылғалдандыратын кремдерді қолданған. Соңғы 3 айда патологиялық процесс бас терісіне таралған, шашы майлы бола бастаған, қышыну және көп мөлшерде қайызғақ пайда болған. Жағдайдың нашарлауына байланысты өздігінен Адвантан жақпамайын қолданған, ол уақытша әсер берген. бъективті: патологиялық процесс жедел, бас терісінде, құлақ қалқандарында және бетінің Т-аймағында локализацияланған. Процесс орташа ісінген эритематозды дақтармен, үсті сарғыш түсті, майлы, борпылдақ, оңай алынатын қабыршақтармен жабылған. Мұрын қанаттары, бет сүйектері және иек аймағында жіңішке «тор тәрізді» тамырлар, тері майлы, поралары көп, жылтыр. Осы клиникалық жағдайда көрсетілген емдеу әдісін таңдаңыз://

топикалық глюкокортикостероидтар//

ультрадыбыс//

топикалық антибактериялық препараттар//

кератолитикалық препараттар//

+белсендірілген цинк пиритионы

35 жастағы А. есімді науқас дерматокосметологқа 2 апта бұрын жүргізілген процедурадан кейін «қасын көтеріліп кеткендей» болып көрінуіне шағымданып жүгінді. Осы науқасқа қандай процедура жүргізілген?//

+А типті ботулотоксинмен әжімдерді түзету//

тромбоциттерге бай плазма енгізу//

гиалурон қышқылымен мезотерапия//

радиожілік лифтингі//

ультрадыбыстық пилинг

29 жастағы Б. есімді науқас дерматокосметологқа кеңсірік үстінде мимикалық көлденең әжімдерді, «қаз аяқшаларын» түзету мақсатында келді. Осы науқасқа ең алдымен қандай процедураны ұсыну қажет?//

+А типті ботулотоксин енгізу//

контурлық пластика//

радиожілік лифтингі//

ультрадыбыстық пилинг//

орташа химиялық пилинг

65 жастағы науқас дерматокосметологқа эстетикалық кемшіліктерді түзету мақсатында келді. Глобау бойынша фотоқартаю айқын. Пластикалық операцияны мүлдем қабылдамайды. Осы науқасқа төменде көрсетілген барлық процедураларды ұсынуға болады, ОСЫДАН БАСҚА://

контурлық пластика//

радиожілік лифтингі//

+А типті ботулотоксин енгізу//

тромбоциттерге бай плазма енгізу//

термаж

Науқас дерматокосметологқа қолтық аймақтағы гипергидрозды А типті ботулотоксинмен емдеу мақсатында жүгінді. 2 апта бұрын беттегі әжімдерді түзету үшін А типті ботулотоксинмен процедура жүргізілген. Гипергидрозды емдеу үшін А типті ботулотоксин процедурасын қашан жүргізуге болады?//

сол күні //

соңғы А типті ботулотоксин процедурасынан 1 аптадан кейін //

соңғы А типті ботулотоксин процедурасынан 3 аптадан кейін //

соңғы А типті ботулотоксин процедурасынан 4 аптадан кейін //

+ соңғы А типті ботулотоксин процедурасынан 6 аптадан кейін

33 жастағы Г. есімді науқас бір ай бұрын А типті ботулотоксинмен маңдай, қастың үсті және «қаз аяқшалары» аймағындағы мимикалық әжімдерді түзету процедурасын жасатқан, бірақ нәтиже болмаған. Жалпы енгізілген ботулотоксин дозасы - 120 бірлік. Науқас дәрігер ұсынған 2 апталық режимді қатаң сақтаған. Бұған дейін ботулинотерапия алмаған. Анамнезінен белгілі болғаны: бала кезінде науқас жиі ауруға шалдыққан және жиі стационарда жатқан. Бала кезіндегі қай жағдай А типті ботулотоксин процедурасының тиімді еместігіне әкелген?//

жиі пневмониялар//

+саңырауқұлақ улануы//

А гепатиті//

есекжем//

пиелонефрит

19 жастағы науқас үштік нервтің жоғарғы тармағының невритіне байланысты маймен массаж курсынан өткен. Ем курс соңында бөртпе пайда болған. Науқасқа қандай ем тағайындау қажет?//



массажды тоқтату//

массажды тоқтату және адапален тағайындау//

массажды тоқтату және эритромицин-цинк кешенін тағайындау//

массаж курсы аяқтау//

массажды тоқтату және топикалық глюкокортикостероид тағайындау

45 жастағы науқас әйел косметологқа бет терісіндегі түзілістерге, әсіресе эстетикалық жағынан мазаланатынына шағымданып жүгінді. Қарау кезінде: оң бет аймағында сарғыш-қоңыр түсті, беткейі тегіс емес, мүйізді қабықтармен жабылған, диаметрі 1 см болатын түзіліс анықталды. Сол бет аймағында бірнеше дақтар, диаметрі 0,5–0,7 см, ашық сары түсті, Элементтер тері бетінен жоғары көтерілмейді. Осы жағдайда қолдануға болатын емдеу әдісін тандаңыз//

беткей пилингтер курсы//

орташа пилингтер курсы//

бір реттік фенол пилингі//

+лазерлік жою//

ешбір әдіс қолданылмайды

48 жастағы науқас әйел дерматокосметологқа бет пен қол терісінің эстетикалық жағдайын жақсарту мақсатында жүгінді. Объективті: науқас астеникалық дене бітімді, бет пен қол терісінде айқын құрғақтық, сарғыштау түс білінеді, бет пен мұрын қанаттарында телеангиоэктазиялар, мимикалық белсенді аймақтарда тұрақты әжімдер, пигментацияның бұзылуы - лентиго мен секпілдер,

актиникалық кератоз байқалады. Қол терісінде көптеген күндік лентиго және ксероз. Осы науқасқа көрсетілген әдісті таңдаңыз://

радиожилік лифтингі//

филлерлермен контурлық пластика//

плазмалық теріні қалпына келтіру//

пластикалық операция//

+фракциялық фототермолиз

45 жастағы науқас әйел косметологқа бет терісіндегі түзілістерге, әсіресе эстетикалық жағынан мазаланатынына шағымданып жүгінді. Қарау кезінде: оң бет аймағында сарғыш-қоңыр түсті, беткейі тегіс емес, мүйізді қабықтармен жабылған, диаметрі 1 см болатын түзіліс анықталды. Сол бет аймағында бірнеше дақтар, диаметрі 0,5–0,7 см, ашық сары түсті, Элементтер тері бетінен жоғары көтерілмейді. Осы жағдайда қай емдеу әдісі тыртық қалдырмай қолдануға болады?//

хирургиялық кесу//

электрокоагуляция//

криотерапия//

+лазерлік жою//

радиохирургия

48 жастағы науқас әйел дерматокосметологқа бет пен қол терісінің эстетикалық жағдайын жақсарту мақсатында жүгінді. Объективті: науқас астеникалық дене бітімді, бет пен қол терісінде айқын құрғақтық, сарғыштау түс білінеді, бет пен мұрын қанаттарында телеангиоэктазиялар, мимикалық белсенді аймақтарда тұрақты әжімдер, пигментацияның бұзылуы - лентиго мен секпілдер, актиникалық кератоз байқалады. Қол терісінде көптеген күндік лентиго және ксероз. Осы науқасқа ең алдымен көрсетілетін әдіс://

пластикалық операция//

филлерлермен контурлық пластика//

инфракызыл термолифтинг//

+мезотерапия курсы//

радиожилік лифтинг

57 жастағы науқас әйел дерматокосметологқа бет терісінің жағдайын жақсарту мақсатында жүгінді. Шағымдары: бет терісінің көрінісінің нашарлауы - түсінің күңгірттеуі, сары дақтардың пайда болуы, көз аймағы, мұрын-ерін үшбұрыш аймағында әжімдердің ұлғаюы, мойын мен декольте аймағындағы көлденең әжімдер. Объективті: бет терісі сарғыштау түсті, орташа кератоз, әжімді қартаю типі, Глогау бойынша III фотоқартаю сатысы. Осы науқасқа теріні тез ылғалдандыруға мүмкіндік беретін ең тиімді емдеу әдісін таңдаңыз://

ультрадыбыстық терапия//

жарық-жылумен емдеу//

контурлық пластика //

фонофорез//

+биоревитализация

52 жастағы науқас әйел дерматокосметологқа жасқа байланысты өзгерістерді түзету мақсатында жүгінді. Науқастың айтуынша, менопауза 2 жыл бұрын басталған. Объективті: бет терісі қою түсті, сұр-сары реңкпен, құрғақ, бет аймағында қабыршақтану, ауыз бұрыштары төмен түскен, көз қабақтарының птозы, мұрын үсті мен мұрын-ерін әжімдері айқын, Т-аймақта ірі поралары бар тері. Сіздің тактикаңыз://

эндокринологқа тексеру және кейін косметологиялық процедуралар//

пластикалық операция//

мезотерапия//

контурлық пластика//

+терең пилинг

52 жастағы науқас әйел, менопауза 2 жыл бұрын басталған. Объективті: бет терісі қою түсті, сұр-сары реңкпен, құрғақ, бет аймағында қабыршақтану, ауыз бұрыштары төмен түскен, көз қабақтарының птозы, мұрын үсті мен мұрын-ерін әжімдері айқын, Т-аймақта ірі поралары бар тері. Жасқа байланысты өзгерістерді түзету үшін үйде күтім бойынша сіздің ұсыныстарыңыз://

+фитоэстрогендер мен керамидтер бар кремдер//

үй пилингтері, құрғататын маскалар//

бет пен мойынның өзін-өзі массажи//

антисептикалық, кератолитикалық препараттармен тазалау//

ат каштаны мен кофеин қосылған кремдер

48 жастағы А. есімді науқас. Бет терісі қою түсті, кей жерлері құрғақ, ауыз бұрыштары төмен, көз қабақтарының птозы, мұрын үсті мен мұрын-ерін әжімдері айқын, Т-аймақта ірі поралары бар тері. Үйде күтім бойынша сіздің ұсыныстарыңыз://

фитоэстрогендермен кремдер //

үй пилингтері, құрғататын маскалар//

бет пен мойынның өзін-өзі массажи//

+ кератолитиктермен кремдер//

ат каштаны мен кофеин қосылған кремдер//

48 жастағы А. есімді науқас дерматокосметологқа жүгінді.. Объективті: бет терісі қою түсті, кей жерлері құрғақ, ауыз бұрыштары төмен, көз қабақтарының птозы, мұрын үсті мен мұрын-ерін әжімдері айқын, Т-аймақта ірі поралары бар тері. Сіздің тактикаңыз://

эндокринологқа тексеру және кейін косметологиялық процедуралар//

пластикалық операция//

мезотерапия//

контурлық пластика//

+пилинг

48 жастағы науқас көп уақыт ашық ауада, күн мен желді ауа райында болуына байланысты пайда болған бет терісінің қараюы, қабыршақтануы жөнінде шағымданды. Объективті: бет терісі қою түсті, тургор мен серпімділік төмен, көз қабақтары түсіп, ауыз бұрыштары төмен түскен, мұрын үсті мен мұрын-ерін әжімдері айқын, бет терісі диффузды түрде пигменттелген, маңдай мен бет аймағында гиперпигментация ошақтары бар. Сіздің тактикаңыз://

миостимуляция//

пластикалық операция//

+пилинг, мезотерапия//

контурлық пластика//

бет тазалау

48 жастағы науқас көп уақыт ашық ауада, күн мен желді ауа райында болуына байланысты пайда болған бет терісінің қараюы, қабыршақтануы жөнінде шағымданды. Объективті: бет терісі қою түсті, тургор мен серпімділік төмен, көз қабақтары түсіп, ауыз бұрыштары төмен түскен, мұрын үсті мен мұрын-ерін әжімдері айқын. Бет терісі диффузды түрде пигменттелген, маңдай мен бет аймағында гиперпигментация ошақтары бар. Үйде күтім бойынша сіздің ұсыныстарыңыз://

фитоэстрогендермен кремдер //

үй пилингтері, құрғататын маскалар//

бет пен мойынның өзін-өзі массажи//

+ кератолитиктермен кремдер //

ат каштаны мен кофеин қосылған кремдер

32 жастағы М. есімді науқас целлюлитті түзету мақсатында жүгінді. Қарау кезінде: жамбастар мен сан аймағында жақсы біркелкі емес май тіні, микро түйіндер, тері ісінуі, гематомаларға бейімділік

байқалады. «Апельсин қабығы» көзге көрінеді. Терапевтикалық кешенге барлығы қосылған, бірақ төмендегілерден қайсысы қолданылмайды?://

миостимуляция//
жылулықпен орау//
лимфодренаж//
мезотерапия//
+пилинг

25 жастағы М. есімді науқас дерматокосметологқа бет, мойын және декольте аймағында көп қабыну элементтері жөнінде шағымданды. Бұл белгілер 5 жыл бойы байқалады, толқын тәрізді өтеді. Науқас осы өршуін суық тиіп, ЖРВИ өткеруімен байланыстырады. Объективті: бет, мойын және декольте терісінде диаметрі 3–6 мм болатын көп қабыну папуло-пустулезді элементтер, бет аймағында қабынған инфильтрат ошақтары және үстінде пустулалар, сонымен қатар постакне белгілері бар. Науқасқа қажетті терапия://

+антибактериальді//
системалық ретиноидтермен//
топикалық глюкокортикостероидтармен//
спецификалық иммуностимуляция//
спецификалық емес иммуностимуляция

35 жастағы науқас әйел. Объективті: бет терісі қою, сарғыштау реңкті, Т-аймақта тері поралары ұлғайған, тері майлы, акнеге бейімділік бар. Терінің перифериялық бөлігінде құрғақтық пен қабыршақтану ошақтары байқалады. Көз бұрыштарында мимикалық бұлшықеттердің қысқаруы кезінде ұсақ әжімдер, ауыз бұрыштары төмен, мұрын-ауыз қатпар әжімдері айқын. Сіздің тактикаңыз://

миостимуляция//
пластикалық операция//
+пилинг, мезотерапия//
контурлық пластика//
бет тазалау

35 жастағы науқас әйел. Объективті: бет терісі қою, сарғыштау реңкті, Т-аймақта тері поралары ұлғайған, тері майлы, акнеге бейімділік бар. Терінің перифериялық бөлігінде құрғақтық пен қабыршақтану ошақтары байқалады. Көз бұрыштарында мимикалық бұлшықеттердің қысқаруы кезінде ұсақ әжімдер, ауыз бұрыштары төмен, мұрын-ауыз қатпар әжімдері айқын. Үйде күтім бойынша сіздің ұсыныстарыңыз://

фитоэстрогендермен кремдер//
үй пилингтері, құрғататын маскалар//
бет пен мойынның өзін-өзі массажы//
+ гиалурон қышқылы бар кремдер //
ат каштаны мен кофеин қосылған кремдер

25 жастағы науқасқа беттің мануалды тазалау процедурасы жоспарлануда. Диагноз: майлы сұйық себорея, купероз. Осы тері типі үшін дайындық кезінде қай процедура қолданылмайды?://

+вапоризация//
комедон экстракциясы//
пилинг//
алмаздық дермабразия//
д'Арсевализация

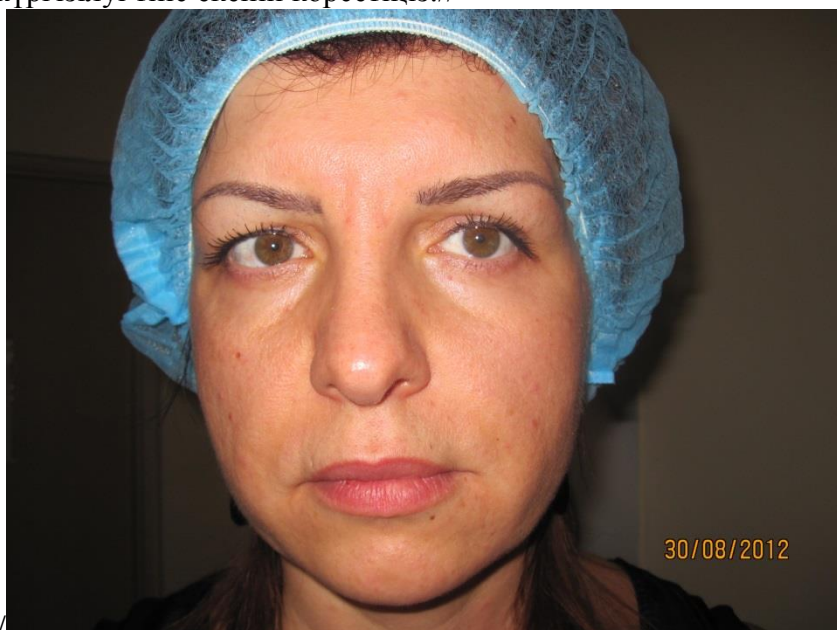
Тері бедерін тегістеуге мүмкіндік беретін косметологиялық процедураны көрсетіңіз://



алмаздық дермабразия//
 жергілікті пилинг//
 орташа пилинг//
 +терең пилинг//
 мезотерапия

37 жастағы науқасқа майлы типтегі тері үшін орташа пилинг процедурасы жоспарлануда. Қай дайындық алдын ала жасалуы тиіс?://
 теріні ылғалдандыруды арттыратын процедуралар//
 белсенді ағартатын процедуралар//
 +эксфолианттар тағайындау//
 ботулинотерапия жүргізу//
 вапоризация жүргізу

Осы пациентке арналған бет терісін жасарту бағдарламасында ең алдымен қай процедура жүргізілуі тиіс екенін көрсетіңіз://



ботулинотерапия//

орташа пилинг//
контурлық пластика//
алмазды дермабразия//
мануалдық массаж

Глогау бойынша өзгерістердің 3-сатысының көріністерін азайтатын процедураны көрсетіңіз://
//



IRL фотоомоложение//
мануалдық лимфодренажды массаж//
контурлық пластика//
ботулинотерапия//
вапоризация

Осы клиникалық жағдайда ең көп көрсетілген жасарту процедурасын көрсетіңіз://
//



контурлық пластика//
фракциялық фототермолиз//

орташа пилинг//
ботулинотерапия//
+пластикалық операция

32 жастағы пациентке косметологиялық клиника жағдайында 2% гиалурон қышқылымен биоревитализация процедурасы жүргізілді. 10 күннен кейін инъекция жасалған жерде қышумен қатар жүретін папулезді бөртпелер пайда болғанын атап өтті. Осы клиникалық жағдайда көрсетілген терапиялық кешенді көрсетіңіз://
+дезлоратадин, Адвантан кремi//
гиалуронидаза енгізу//
преднизолон 90 мг көктамыр ішіне//
танинді примочкалар//
адапален

49 жастағы пациент бет терісіндегі түзілістерге байланысты косметолог дәрігерге жүгінді, оларды негізінен эстетикалық тұрғыда мазалайды. Қарау кезінде оң жақ бет аймағында сары-қоңыр түсті қара дақ түріндегі түзіліс анықталды, беті тегіс емес, мүйізденген қабаттармен жабылған. Элементтің диаметрі 1 см. Сол жақ бет аймағында да диаметрі 0,5–0,7 см болатын бірнеше ашық-сары дақтар бар. Элементтер тері бетінен көтерілмеген. Осы жағдайда қандай емдеу әдісін қолдануға болады?//
беткей пилингтер курсы//
орташа пилингтер курсы//
бір реттік фенолды пилинг//
+лазерлік жою//
әдістердің ешқайсысы қолданылмайды

48 жастағы әйел дерматокосметолог дәрігерге жүгінді. Қарау кезінде: пациентке астеникалық дене бітімді, бет пен қол терісінде айқын құрғақтық, бет терісінің сарғыш реңкі, бет пен мұрын қанаттары аймағында телеангиоэктазиялар, мимикалық белсенді аймақтарда тұрақты әжімдер, лентиго мен секпілдер түріндегі айқын пигментация бұзылыстары, актиникалық кератоз анықталды. Қол терісінде – көптеген күндік лентиго және ксероз. Төменде көрсетілген әдістердің қайсысы осы пациентке көрсетілгенін анықтаңыз://
радиожилікті лифтинг//
филлерлермен контурлық пластика//
плазмалық тері регенерациясы//
пластикалық операция//
+фракциялық фототермолиз

48 жастағы әйел бет терісіндегі эстетикалық тұрғыдан мазалайтын түзілістерге байланысты косметолог дәрігерге жүгінді. Қарау кезінде оң жақ бет аймағында сары-қоңыр түсті қара дақ түріндегі түзіліс анықталды, беті тегіс емес, мүйізді қабаттармен жабылған, диаметрі 1 см. Сол жақ бет аймағында диаметрі 0,5–0,7 см болатын ашық-сары түсті бірнеше дақ бар. Элементтер тері бетінен көтерілмеген. Тыртықтың пайда болу қаупінсіз қолдануға болатын емдеу әдісін көрсетіңіз://
хирургиялық кесу//
электрокоагуляция//
криотерапия//
+лазерлік жою//
радиохирургия

50 жастағы пациентке бет және қол терісінің эстетикалық жағдайын жақсарту мақсатында дерматокосметологқа жүгінді. Қарау кезінде: астеникалық дене бітімді, бет және қол терісінде айқын құрғақтық, бет терісінің сарғыш реңкі, мимикалық белсенді аймақтарда тұрақты әжімдер,

лентиго мен секпілдер түріндегі айқын пигментация, актиникалық кератоз. Қол терісінде – көптеген күндік лентиго, актиникалық кератоз. Терінің жағдайын жақсарту үшін төменде көрсетілген әдістердің қайсысы бірінші кезекте көрсетілгенін таңдаңыз://

пластикалық операция//

филлерлермен контурлық пластика//

инфрақызыл термолифтинг//

+мезотерапия курсы//

радиожілікті лифтинг

57 жастағы ер адам бет терісінің жағдайын жақсарту мақсатында дерматокосметологқа жүгінді. Шағымдары: бет терісінің солғындануы, сарғыш дақтардың пайда болуы, көз айналасы, мұрын-ерін үшбұрышы, мойын мен декольте аймағында әжімдердің көбеюі. Қарау кезінде: бет терісі сарғыш түсті, орташа кератоз, әжімді қартаю типі, Глогау бойынша фотостаренияның III сатысы. Осы пациенттің терісін тез ылғалдандыруға мүмкіндік беретін ең тиімді терапия әдісін таңдаңыз://

ультрадыбыстық терапия//

жарық-жылумен емдеу//

контурлық пластика//

фонофорез//

+биоревитализация

57 жастағы әйел бет терісінің жағдайының біртіндеп нашарлауына шағымданады: терінің солғындануы, сарғыш дақтардың пайда болуы, көз айналасы, мұрын-ерін үшбұрышы, мойын мен декольте аймағында әжімдердің көбеюі. Қарау кезінде: бет терісі сарғыш, орташа кератоз, әжімді қартаю типі, Глогау бойынша фотостаренияның III сатысы. Терінің фибробласттық функциясын белсендіруге ықпал ететін терапия әдісін көрсетіңіз://

контурлық пластика//

ультрадыбыстық терапия//

мезопилинг//

фонофорез//

+фотоомоложение

57 жастағы әйел бет терісінің жағдайын жақсарту мақсатында дерматокосметологқа жүгінді. Анамнезінде жүрек ырғағын реттейтін құрылғы орнату операциясы бар. Қарау кезінде: бет терісі сарғыш, орташа кератоз, әжімді қартаю типі, Глогау бойынша фотостаренияның III сатысы. Осы анамнезді ескере отырып, терінің фибробласттық функциясын белсендіруге мүмкіндік беретін терапия әдісін көрсетіңіз://

контурлық пластика//

ультрадыбыстық терапия//

+мезотерапия//

фонофорез//

фотоомоложение

45 жастағы әйел. Қарау кезінде: бет терісі себореялық, кеуекті, комедондар аз мөлшерде (10–15 элементке дейін), деформациялық қартаю типі басым. Осы жағдайда ең қолайлы терапия әдісін атаңыз://

контурлық пластика//

ультрадыбыстық терапия//

фонофорез//

фотоомоложение//

+мезопилинг

45 жастағы әйел бет терісінің жағдайын жақсарту мақсатында дерматокосметологқа жүгінді. Қарау кезінде: бет терісі себореялық, кеуекті, комедондар аз мөлшерде (10–15 элемент),

деформациялық қартаю типі басым. Терінің рельефін жақсартуға және май-без түк аппараты сағаларының айқындылығын азайтуға мүмкіндік беретін терапия әдісін атаңыз://

контурлық пластика//

+орташа пилинг//

ультрадыбыстық терапия//

фонофорез//

фотоомоложение

IV фототипті 48 жастағы клиент косметологқа сыртқы келбетін жақсарту мақсатында жүгінді. Бет терісі сұрғылт ренді, бет сүйектері аймағында қою-қоңыр түсті пигментті дақтар аз мөлшерде, мұрын-ерін үшбұрышы аймағында айқын терең әжімдер. Пациенттің айтуынша, күнге қыздырынуды ұнатады, темекі шегеді. Бірінші кезекте ең қолайлы кешенді коррекция әдісін таңдаңыз://

+контурлық пластика + мезотерапия//

ультрадыбыстық терапия + контурлық пластика//

орташа пилинг + мезотерапия//

фонофорез + контурлық пластика//

мезотерапия + мезопилинг

Биологиялық жасты сипаттайтын ең дұрыс анықтаманы таңдаңыз://

ағзаның өмірлік белсенділігінің біртіндеп төмендеуі//

ағзаның бейімделу деңгейінің жоғары болуы//

+қартаю мен бейімделу үдерістерінің өзара байланысы//

өмір сүру ұзақтығының артуы//

физикалық әл-ауқат пен ұзақ өмір сүру

Бет терісінің мерзімінен бұрын қартаюы неден болады екенін көрсетіңіз://

ұсақ мимикалық әжімдердің ерте терең әжімдерге айналуынан//

+тері серпімділігінің ерте жоғалуынан//

мимикалық бұлшықеттердің белсенді жиырылуынан//

шамадан тыс мимикадан//

ерінді түтікше етіп жинау және көзді сығырайту әдетінен

Аралас қартаю типінде жасқа байланысты өзгерістер терінің қай қабаттарында пайда болатынын көрсетіңіз://

эпидермисте//

дермада//

тері асты май қабатында//

+эпидермис пен дермада//

терінің барлық қабаттарында

Терінің ұсақ әжімді қартаю типі қандай дене бітімінде дамиды://

нормостеникалық дене бітімде//

гиперстеникалық дене бітімде//

+астеникалық дене бітімде//

бұлшықетті дене бітімде//

дене бітімінің маңызы жоқ

Терінің қартаюы кезінде дәнекер тіннің коллаген талшықтарының деградациясын сипаттайтын негізгі үдерістерді атаңыз://

коллаген талшықтары ісініп, ылғалды сіңіреді//

коллаген және эластикалық талшықтар қалыңдайды//

+коллаген талшықтары ісіну қабілетін жоғалтып, қатайды//

коллаген және эластикалық талшықтар бір-біріне перпендикуляр орналасады//
коллаген және эластикалық талшықтар тығыз тор түзеді

Терінің рельефін жақсартып, май-без түк фолликулдары сағаларының диаметрін азайтатын косметологиялық процедураны көрсетіңіз://
ботулиндік токсин инъекциялары//
антиоксиданттармен мезотерапия//
тері миостимуляциясы//
беткей пилинг//
+орташа пилинг
Бет жасартудың ең тиімді, қол жеткізілген нәтижесі ең ұзақ сақталатын әдісін көрсетіңіз://
пластикалық операция//
филлерлермен контурлық пластика//
+аблятивті лазерлік дермабразия//
фракциялық фототермолиз//
радиожиілікті лифтинг

Төменде көрсетілген фракциялық фототермолиз әсерлерінің ішінен ДҰРЫС ЕМЕС біреуін көрсетіңіз://
эпидермистің мүйізді қабатының бұзылмауы және қалпына келу кезеңінің минималды болуы//
терең емес әжімдердің азаюы//
фотостарение көріністерін емдеу//
+лифтинг//
гиперпигментацияны, соның ішінде хлоазма мен күндік лентигоны жою

Төменде аталған процедуралардың қайсысында тері фототипіне байланысты қарсы көрсетілімдер жоқ екенін көрсетіңіз://
эрбий лазерімен аблятивті дермабразия//
көмірқышқыл (CO₂) лазерімен аблятивті дермабразия//
+фракциялық фототермолиз//
терең химиялық пилинг//
микрористалдық дермабразия

Фракциялық фототермолиз, радиожиілікті лифтинг және терінің плазмалық регенерациясы процедураларына ортақ белгіні көрсетіңіз://
+коллагеннің жылулық зақымдануы//
меланоциттердің жылулық зақымдануы//
эпидермистің мүйізді қабатының коагуляциясы//
фибробласттардың жылулық зақымдануы//
дерманың аралық затының булануы

Төменде көрсетілген радиожиілікті лифтинг әсерлерінің ішінен ДҰРЫС ЕМЕС біреуін көрсетіңіз://
терінің тығыздалуы және лифтинг//
+мұрын-ерін қатпарларының тереңдігінің азаюы//
эритеманың әлсіз және қысқа мерзімді көрінісі//
жанама әсерлер қаупінің төмен болуы//
пигментацияның азаюы

Телеангиоэктазияларды, гемангиомаларды және розацеаны лазермен жою кезінде хромофор болып табылатын затты көрсетіңіз://
меланин//
су//

порфириндер//
+гемоглобин//
коллаген

Дермадағы коллаген мөлшері неге байланысты екенін көрсетіңіз://
хронологиялық жасқа//
+эстрогендердің түзілу деңгейіне//
андрогендердің түзілу деңгейіне//
анамнездегі кеш акненің болуына//
трансэпидермальды су жоғалтудың қарқындылығына

Қан сарысуында деңгейінің төмендеуі терінің қартаюына әкелетін бүйрек үсті безі гормонын көрсетіңіз://
+дегидроэпиандростерон сульфаты//
кортизол//
альдостерон//
дезоксикортикостерон//
адреналин

Өндірілуі жасқа байланысты ауытқуларға ұшырайтын гормонды көрсетіңіз://
норадреналин//
адреналин//
+эстрадиол//
альдостерон//
адренокортикотропты гормон

Дермада келесі өзгерістермен сипатталатын үдерісті көрсетіңіз: коллаген және эластин талшықтарының, гликозаминогликандардың синтезінің төмендеуі, тері микроциркуляциясының бұзылуы://
фотостарение//
актиникалық эластоз//
+хроностарение//
аблятивті лазерлік тегістеудің салдары//
тыртықтану

Эпидермисте келесі өзгерістермен сипатталатын үдерісті көрсетіңіз: базальды қабат жасушаларының жедел пролиферациясы нәтижесінде эпидермистің және оның мүйізді қабатының біркелкі емес қалыңдауы, пигменттің жиналуы://
+фотостарение//
актиникалық эластоз//
хроностарение//
аблятивті лазерлік тегістеудің салдары//
тыртықтану

Төменде аталған факторлардың қайсысы терінің фотостарениюна әкеледі://
темекі шегу//
+ұзақ уақыт инсоляция//
созылмалы соматикалық аурулар//
теріге зиянды химиялық заттардың әсері//
косметика

Терінің қартаюының алдын алу үшін төменде көрсетілген құралдардың қайсысын ұзақ уақыт (жылдар бойы) қолдану ұсынылмайды://

третиноин//
α-гидроксиқышқылдар//
антиоксиданттар//
фотокорғау құралдары//
+пероральды контрацептивтер

Механикалық, лазерлік немесе химиялық дермабразиядан кейінгі гиперпигментацияның алдын алу үшін төменде аталған сыртқа қолданылатын құралдардың қайсысы қолданылмайды://
гидрохинон және оның туындылары//
азелаин қышқылы//
+антибиотиктер//
кой қышқылы//
фотокорғау құралдары