

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «КОНВЕРСИЯ» - ВЫСШАЯ ШКОЛА БИЗНЕСА



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ У  
НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ**

со сроком освоения 36 академических часов  
в рамках системы непрерывного медицинского (фармацевтического) образования

Специальность: Дерматовенерология  
Педиатрия  
Неонатология  
Общая врачебная практика (семейная медицина)

Ярославль 2020

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

**Целью цикла** повышения квалификации **«Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей»** для врачей-дерматовенерологов, врачей-педиатров, врачей общей врачебной практики является дальнейшее совершенствование специалистов в изучении течения кожных болезней у новорожденных и младенцев: различные поражения кожи, заболевания пупочной ранки, дерматиты аногенитальной области; отдельное внимание уделено заболеваниям, связанным с гиперплазией сальных желез у детей грудного возраста, а также освоение практических навыков и умений, необходимых врачу-дерматовенерологу (врачу-педиатру, врачу общей врачебной практики) в соответствии с профессионально-должностными требованиями, профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками, предусмотренными Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247). Программа разработана в рамках системы непрерывного медицинского (фармацевтического) образования.

**Структура программы.** Основными частями дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей»** являются: требования к уровню освоения программы, требования к итоговой аттестации, рабочая учебная программа (содержание программы), учебно-тематический план и организационно-педагогические условия реализации ДПП.

В учебной программе выделяют модули, охватывающие весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых специалистам для проведения самостоятельной лечебно-диагностической и профилактической работы в рамках программы.

Учебный план цикла ПК **«Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей»** определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение, конкретизирует формы контроля знаний и умений слушателей.

Для реализации дополнительной профессиональной программы **«Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей»** ИПК «Конверсия» располагает наличием:

- учебно-методической документацией и материалами по всем разделам (модулям) дисциплины;
- учебно-методической литературой для самостоятельной работы слушателей;

### ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

слушателей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации **«Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей»**;

подготовить врача к самостоятельной профессиональной диагностической деятельности, уметь провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при неотложных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (УК):

1. Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);

2. Способность и готовность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-2).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (ОПК):

1. Способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1).

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

1. Способность и готовность к проведению диагностического исследования заболеваний (ПК-1).

2. Способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов (ПК-2).

3. Способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основных медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах (ПК-3).

4. Готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-4).

**По окончании обучения слушатель должен знать:**

- нормативно-правовую базу по основам законодательства и директивным документам;
- этиологию и клиническую картину кожных болезней у новорожденных и младенцев;
- методы диагностики заболевания;
- классификацию данных заболеваний;
- тактику лечения кожных болезней у новорожденных и младенцев;

**По окончании обучения слушатель должен уметь:**

- проводить диагностические исследования кожных болезней у новорожденных и младенцев;
- уметь распознавать этиологию и клиническую картину кожных болезней у новорожденных и младенцев;
- выбирать рациональную тактику лечения кожных болезней у новорожденных и младенцев;
- применять полученные знания при изучении других дисциплин и в последующей лечебно-профилактической работе.

**По окончании обучения слушатель должен владеть навыками:**

- диагностического исследования проявлений кожных болезней у новорожденных и младенцев;
- распознавания этиологии и клинической картины кожных болезней у новорожденных и младенцев;

- определения общих и дополнительных медицинских противопоказаний;
- выбора рациональной тактики лечения кожных болезней у новорожденных и младенцев;

**Учебно-тематический план цикла повышения квалификации  
«Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей»**

**Цель:** совершенствование компетенций специалиста, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

**Категория обучающихся:** Врачи-дерматовенерологи, врачи-педиатры, врачи-неонатологи, врачи общей врачебной практики (семейной медицины).

**Срок обучения:** 36 часов

**Форма обучения:** заочная (с использованием ДОТ)

**Учебный план**

Наименование дисциплин	Общая трудоемкость	Всего, учеб. час.	Учебные занятия, час.			СРС, час.
			лекции	лабораторные	практические	
1. Правовые аспекты оказания медицинской помощи. Права и обязанности пациента.	4	2	2			2
2. Коды по международной классификации болезней 10-го пересмотра.	6	2	2			4
3. Поражения кожи.	4	2	2			2
4. Поражения пупочной ранки.	6	2	2			4
5. Дерматит аногенетальной области.	6	2	2			4
6. Заболевания, связанные с гиперплазией сальных желез у детей грудного возраста.	6	2	2			4
7. Итоговая аттестация, зачет.	4	4			4	
<b>Итого по учебному плану</b>	<b>36</b>	<b>16</b>	<b>12</b>		<b>4</b>	<b>20</b>

**ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ  
ПРОГРАММЫ**

Учебно-методическое обеспечение реализации  
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей»

**Примерная тематика лекционных занятий:**

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Правовые аспекты оказания медицинской помощи. Права и обязанности пациента.	Основные нормативные документы, регламентирующие медицинскую деятельность в РФ. Профессиональные стандарты для работников здравоохранения.	ОПК-1 УК-1 УК-2

		Информационная безопасность, защита персональных данных. Контроль качества оказания медицинской помощи.	
2.	Коды по международной классификации болезней 10-го пересмотра.	Коды по международной классификации болезней 10-го пересмотра.	ПК-2 - ПК-3
3.	Поражения кожи.	Гемангиомы: капиллярная гемангиома, кавернозная гемангиома, пламенеющий невус. Врожденная аплазия кожи. Адипонекроз. Сальный ихтиоз. Токсическая эритема новорожденных. Синдром Арлекина. Преходящие отеки. Склеродермоподобные заболевания.	ПК-2 - ПК-4
4.	Поражения пупочной ранки.	Катаральный омфалит. Омфалит. Пупочная гранулема.	ПК-2 - ПК-4
5.	Дерматит аногенитальной области.	Простой контактный дерматит. Аммиачный дерматит. Периаанальный дерматит. Аногенитальный кандидоз.	ПК-2 - ПК-4
6.	Заболевания, связанные с гиперплазией сальных желез у детей грудного возраста.	Воспаление сальных (милиарных) кист. Неонатальные акне. Гнейс. Себорейный дерматит. Десквамативная эритродермия Лейнера-Муссу..	ПК-2- ПК-4

## **УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **Материально-технические условия реализации программы**

ИПК Конверсия - Высшая школа бизнеса обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

Microsoft Windows;

Microsoft Office;

ИПК Конверсия – Высшая школа бизнеса обеспечена необходимым комплектом программного обеспечения, находящимся в свободном доступе:

Гарант – информационно-правовое обеспечение;

Консультант+ - информационно-правовое обеспечение;

### **Учебно-методическое обеспечение программы**

Программа повышения квалификации обеспечивается учебно-методической документацией и материалами по всем дисциплинам программы.

Каждый слушатель обеспечен авторизованным индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде, содержащей все электронные образовательные ресурсы дисциплин, размещенные на основе прямых договорных отношений с правообладателями.

При этом обеспечена возможность осуществления одновременного индивидуального доступа к системам для 100% слушателей.

Библиотечный фонд ИПК Конверсия – Высшая школа бизнеса укомплектован печатными и/или электронными изданиями учебной литературы по дисциплинам за последние пять лет.

Фонд дополнительной литературы включает официальные, справочно-библиографические и специализированные периодические издания в электронном или печатном виде.

Для слушателей обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам.

### **Организационно-педагогические условия**

В реализации программы участвуют преподаватели, имеющие высшее образование и опыт преподавательской работы, в том числе составители программы.

## **ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

По окончании обучения на цикле ПК «Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей» проводится итоговая аттестация, осуществляемая посредством проведения зачета. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей» проводится в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы заболеваний кожи у новорожденных и детей».

### **ФОРМА АТТЕСТАЦИИ**

Оценка качества освоения программы производится по итогам тестирования.

Фонд оценочных средств для проведения аттестации включает: контрольные вопросы по дисциплинам. Зачеты по дисциплинам по соответствующим вопросам в форме теста. Итоговая аттестация слушателя является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Целью итоговой аттестации является установление: уровня подготовки слушателя к выполнению профессиональных задач, соответствия его подготовки требованиям.

В ходе итоговой аттестации слушатель должен продемонстрировать результаты.

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:**

1. На прием обратилась женщина с 2-недельным ребенком. 2 дня назад она обнаружила на шее ребенка опухолевидное образование красного цвета, с бугристой поверхностью. Его появление ни с чем не связывает. На шее ребенка опухоль, представленная уплощенным узловатым элементом мягкой консистенции, ярко-красного цвета, с неправильными очертаниями, резкими границами и слегка бугристой поверхностью. При витропрессии цвет элемента не бледнеет. При пальпации опухоль безболезненна, отеком не сопровождается. Общее состояние ребенка не изменено, кожные покровы обычной окраски, температура тела не повышена. Уровень тиреотропного гормона в крови снижен. Биопсия указала на доброкачественное течение опухоли. По данным магнитно-резонансной томографии (МРТ): опухоль состоит из паренхиматозной (солидной) ткани средней интенсивности на T1-взвешенном изображении и средней гиперинтенсивности на T2-взвешенном изображении.

Каков предположительный диагноз?

- A. Фибросаркома
- B. Сосудистая мальформация
- C. Гемангиома
- D. Телеангиэктазия

2. На прием обратилась женщина с 3-дневным грудным ребенком, у которого обнаружила пятна красного цвета на щеках, груди и ягодицах. Патологический процесс носит распространенный характер. Высыпания представлены эритематозными пятнами, сливающимися между собой. Имеются пустулы, окруженные гиперемизированным венчиком. На волосистой части головы, подошвах и ладонях высыпаний нет. Слизистая оболочка полости рта без изменений. Ребенок беспокоен, находится на грудном вскармливании, температура тела повышается до 37,5 °С. В общем анализе крови повышен уровень эозинофилов.

Каков правильный диагноз?

- A. Ветряная оспа
- B. Токсическая эритема

- C. Кандидоз
- D. Проходящий пустулезный меланоз новорожденных

3. На прием обратилась женщина с недельным ребенком. В последние 2 дня отмечает, что при укладывании ребенка на бок одна половина его тела покрывается красными пятнами, противоположная сторона бледнеет. Наблюдаются гипертрофия одной половины тела (рука и нога одной половины тела толще руки и ноги другой половины), покраснение половины лица и повышенная потливость этой же половины. Исходя из клинической картины, дерматолог поставил предварительный диагноз "синдром Арлекина".

О каких нарушениях свидетельствует данный синдром, и в каких случаях он может встречаться?

- A. Данный синдром свидетельствует о нарушении центральной регуляции сосудистого тонуса. Может встречаться при внутричерепных кровоизлияниях и у недоношенных детей.
- B. Данный синдром свидетельствует об аллергической реакции. Может встречаться при аллергии на цитрусовые фрукты
- C. Данный синдром свидетельствует о наследственном заболевании. Может встречаться при патологии стенок кровеносных сосудов
- D. Данный синдром свидетельствует о хромосомных абберациях. Может встречаться при делеции хромосом.

4. В послеродовое отделение перинатального центра пригласили дерматовенеролога для осмотра 3-дневного ребенка. Его мать утром заметила у ребенка отеки на верхних и нижних конечностях. Температура тела 35,9 °С. Женщину родоразрешили на 32-й неделе беременности через естественные родовые пути в связи с преждевременной отслойкой плаценты. Ребенок вял, сонлив, температура тела снижена. Кожа диффузно уплотнена. Отеки верхних и нижних конечностей, из-за чего коленные и локтевые суставы неподвижны. Кожа в месте поражения холодная, ее невозможно собрать в складку, она имеет синюшный оттенок. При надавливании на пораженный участок в месте нажима углубление не остается. Ладони, стопы и половые органы не изменены. Дерматовенеролог поставил диагноз "склерема новорожденных".

Какова наиболее подходящая тактика лечения новорожденного?

- A. Преднизолон внутрь по 1-2 мг на 1 кг массы тела в сутки до улучшения состояния, уменьшения уплотнения кожи и подкожной клетчатки с постепенным снижением дозы. Иммуноглобулин человека нормальный и белковые препараты (альбумин человека), гемотрансфузии, витамин Е, ретинол, аскорбиновая кислота, витамин Р. Теплые укутывания, горячие ванны, грелки, лечебный массаж.
- B. Лечение местное: 3% раствор водорода пероксида и 1% раствор анилиновых красителей (см. выше), 1% раствор калия перманганата
- C. Гигиенически ванночки и обрабатывание кожи смягчающими кремами
- D. Лечение комплексное, включает антибактериальную и противогрибковую терапию, антигистаминные средства, инфузионную терапию.

5. На прием обратилась женщина с 4-дневным ребенком. Жалобы на гнойное отделяемое из пупочной ранки, покраснение вокруг пупка и повышение температуры тела ребенка до 37,8 °С. Состояние ребенка нарушено, температура тела 37,8 °С. Отмечаются выраженная гиперемия и инфильтрация тканей передней брюшной стенки, гнойное отделяемое из пупочной ранки. Дерматовенеролог поставил диагноз "омфалит".

Какова подходящая тактика лечения?

- A. Болезнь разрешается самостоятельно и лечения не требует
- B. Наружно антимикотические средства (крем клотримазол), комбинированные глюкокортикоиды
- C. Лечение включает общую антибиотикотерапию, местную обработку анилиновыми красителями (см. выше), 1% раствором калия перманганата, антибактериальные мази
- D. Использование индифферентных паст (специальные кремы с цинка оксидом), а также присыпки

6. На прием к дерматовенерологу обратилась женщина с 1,5-месячным ребенком. Жалуется на появление красных пятен вокруг половых органов ребенка. Из анамнеза: ребенку в течение 5 дней назначали антибиотики (амоксциллин). Объективно: высыпания локализуются вокруг кожи половых органов, заднего прохода и в половых складках, представлены ярко-красными эритематозными пятнами с четкими границами, эрозиями с кромками отслоившегося эпидермиса, единичными пузырьками на здоровой коже. Дерматовенеролог поставил диагноз "аногенитальный кандидоз".

Какова дальнейшая тактика врача?

- A. Антимикотические наружные средства (1% крем клотримазол 2 раза в день в течение 7 дней, присыпки с клотримазолом), а также барьерные защитные крема и пасты
- B. Лечение комплексное, включает антибактериальную и противогрибковую терапию, антигистаминные средства и инфузионную терапию
- C. Болезнь не требует лечения, разрешится самостоятельно
- D. Гигиенические ванночки и обработка кожи смягчающими кремами

7. На прием к дерматовенерологу обратилась женщина с 3-месячным ребенком. Жалуется на покраснения и высыпания на коже ребенка в области половых органов в течение недели. Накануне повысилась температура тела до 37,7 °С. Ребенок беспокоен, температура тела 37,7 °С. В области половых органов, заднего прохода, в паховых складках и на коже ягодиц высыпания, представленные красными пятнами диаметром до 1 см, с формирующимися на их поверхности воспалительными папулами, четко отграниченными от здоровой кожи. На поверхности папул возникают фликтены, которые эрозируются. Эрозии в диаметре меньше, чем папулы, кожа вокруг них воспалена и инфильтрирована. Общий анализ крови: скорость оседания эритроцитов 20 мм/ч, лейкоцитоз с нейтрофилезом, анемия. В эрозированных папулах обнаружен стрептококк. Бледная трепонема не выявлена.

Каков предположительный диагноз?

- A. Сифилоподобное папулезное импетиго
- B. Сифилис
- C. Перианальный дерматит
- D. Аногенитальный кандидоз

8. На прием к дерматовенерологу обратилась женщина с 3-недельным ребенком. 2 нед назад обнаружила на предплечье ребенка опухолевидное образование красного цвета с бугристой поверхностью. Сразу к врачу не обратилась. Последние 3 дня отмечает рост опухоли. На левом предплечье ребенка объемное безболезненное образование, выступающее над поверхностью кожи. Края неровные, четко отграничены от неповрежденной кожи. Поверхность шероховатая. При надавливании образование спадается и слегка бледнеет. При прекращении давления отмечается постепенное восстановление первоначальных размеров и окраски опухоли. Дерматовенеролог предположил диагноз "кавернозная гемангиома".

Что необходимо для уточнения диагноза?

- A. Консультация хирурга, ультразвуковое исследование, ангиография, общий анализ крови
- B. Консультация эндокринолога, кровь на глюкозу, общий анализ крови, общий анализ мочи
- C. Консультация аллерголога, аллергические пробы, общий анализ крови, общий анализ мочи
- D. Консультация физиатра, рентген легких, микроскопическое исследование мокроты, проба Манту

9. На прием к дерматовенерологу пришла женщина с недельным ребенком. Жалобы на красные пятна с обильным шелушением в паховых и подмышечных складках ребенка, частый жидкий стул, рвоту, потерю массы тела. Общее состояние тяжелое. В области промежности, на ягодицах и в подмышечных складках эритематозные инфильтрированные очаги с обильным шелушением, кожа мацерирована, покрыта трещинами, отмечается мокнутие. Врач установил диагноз "десквамативная эритродермия Лейнера-Муссу".

Какое лечение следует назначить?

- A. Использование индифферентных паст (специальные кремы с цинка оксидом), а также присыпки
- B. Лечение проводят антибиотиками, глюкокортикоидами (преднизолон). Иммуноглобулин человека нормальный и белковые препараты (альбумин человека), гемотрансфузии, витамин Е, ретинол, аскорбиновая кислота, рутозид, тиреоидин. Теплые укутывания, горячие ванны, грелки, лечебный массаж.
- C. Антибиотики, антигистаминные препараты, инфузионная терапия. Наружно крем клотримазол, мазь с нафталанской нефтью, 2% борно-дегтярная паста.
- D. Антимикотически наружные средства (1% крем клотримазол 2 раза в день в течение 7 дней, присыпки с клотримазолом), а также барьерные защитные кремы и пасты.



10. На приеме у дерматовенеролога женщина с 5-недельным ребенком. Жалобы на обильные высыпания на лице ребенка в течение месяца. Объективно: на лице ребенка сгруппированные папулы и воспалительные акне, локализованные на коже лба, носа, щек и подбородка. Врач поставил диагноз "неонатальные акне".

Какова причина возникновения данного заболевания?

- A. Появляются "прыщи" у новорожденного в связи с активной работой гормонов матери, попавших в организм ребенка и активизирующих работу сальных желез
- B. Недостаточный уход за ребенком, отсутствие должной гигиены
- C. Специфика питания (жирное молоко)
- D. Наследственный фактор

## **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

Абек Дитрих , Бургдорф Вальтер , Кремер Хансйорг Болезни кожи у детей. Диагностика и лечение; Медицинская литература - Москва, 2007. - 152 с.

Гальперина Г. А. Болезни кожи. Диагностика, профилактика, методы лечения; АСТ - Москва, 2006. - 128 с.

Катько В. А. Болезни новорожденных в хирургической практике; Высшая школа - Москва, 2012. - 304 с.

Скрипкин Ю. К., Селицкий Г. Д., Федоров С. М., Хубиева Ф. В. Болезни кожи и инфекции, передаваемые половым путем; Медицинское информационное агентство - Москва, 2006. - 544 с.

Чеботарев В.В., Асхаков М.С. Дерматовенерология: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с.

## **СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ**

1. Лазарев С.В. - кандидат медицинских наук, член Общественного совета при Минздраве РФ, член Экспертного совета ФАС по вопросам конкуренции в здравоохранении
2. Широкова К.Ю. – кандидат медицинских наук, врач-терапевт
3. Коротаяев С.Г. - врач