

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”
FACULTATEA REZIDENȚIAT ȘI SECUNDARIAT CLINIC
CATEDRA DERMATOVENEROLOGIE

PLAN-PROGRAM
DE STUDII POSTUNIVERSITARE
ÎN DERMATOVENEROLOGIE
PENTRU REZIDENȚII
MEDICINĂ INTERNĂ

Chișinău 2013

Plan-program
de studii postuniversitare la specialitatea Dermatovenerologie
pentru rezidenții Medicin Intern

Durata cursului = 10 zile:

Ore didactice = 30

Ore clinice = 40

Total ore = 70

Scopul:

Realizarea programului de instruire a medicilor interni în vederea cunoașterii și monitorizării celor mai frecvente maladii dermatovenerice.

Obiectivele:

1. Însușirea teoretico-clinică a subiectelor programului la Dermatovenerologie.
2. Conduita medicului internist de recunoaștere și asistență medicală a maladiilor dermatovenerice.
3. Monitorizarea calificată (clinic, paraclinic și terapeutic) a pacienților cu dermatoze cronic-recidivante, în colaborare cu medicul dermatolog.
4. Competențe în depistarea și profilaxia afecțiunilor dermatovenerice contagioase.

Conținutul programului:

1. Semiologia dermatologică.
2. Principiile de tratament sistemic și topic.
3. Infecții bacteriene: piodermitele.
4. Micozele cutaneo-mucoase.
5. Virozele cutaneo-mucoase.
6. Infecții micobacteriene: tuberculoza cutanată, lepra.
7. Dermatoze provocate de paraziți animalii.
8. Afecțiunile imuno-alergice cutanate: urticaria și angioedemul Quincke, eczemele (dermatitele), eritemul polimorf, vascularitele alergice.
9. Dermatozele proliferative de etiologie neprecizată: psoriazisul, lichenul plan.
10. Maladiile esutului interstițial: lupusul eritematos, sclerodermia, dermatomiozita.
11. Dermatozele buloase majore: pemfigusurile.
12. Dermatoze dismetabolice: modificări cutanate în b. Diabetic, porfiriile cutanate, xantomatoze-dislipidemii, alte boli dismetabolice.
13. Afecțiunile cutanate precanceroase și tumorile cutanate.
14. Manifestări cutanate în patologia organelor interne.
15. Manifestări cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens-Johnson și Lyell.
16. Infecțiile transmisibile sexual: sifilisul, gonoreea, infecțiile negonococice.
17. Manifestări cutaneo-mucoase în HIV/SIDA.

**Planul tematic
de studii postuniversitare la specialitatea Dermatovenerologie
pentru rezidenții Medicin Intern**

A. Activitatea didactică = 30 ore

I. Tematica prelegerilor = 6 ore:

1. Manifestări cutanate în patologia organelor interne.
2. Infecțiile transmisibile sexual: sifilisul, gonoreea, infecțiile neogonococice.

II. Tematica seminarelor/conferințe = 12 ore:

1. Piodermitele. Dermatozele provocate de paraziții animali.
2. Afecțiunile imuno-alergice cutanate: urticaria și angioedemul Quincke, eczemele (dermatitele), eritemul polimorf, vascularitele alergice cutanate.
3. Micozele cutaneo-mucoase.
4. Manifestări cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens-Johnson și Lyell.

III. Tematica lecțiilor practice

(cu prezentarea referatelor/comunicărilor aferente) = 12 ore:

Tema I. Propedeutica dermatologică :

1. Semiologia dermatologică .
2. Principiile de tratament sistemic și topic.

Tema II. Patologia infecțioasă cu implicare cutaneo-mucoasă :

1. Virozele cutaneo-mucoase.
2. Infecții micobacteriene: tuberculoza cutanată , lepra.
3. Manifestări cutaneo-mucoase în HIV/SIDA.

Tema III. Dermatoze disimulate:

1. Maladiile esutului interstițial: lupusul eritematos, sclerodermia, dermatomiozita.
2. Dermatoze buloase majore: pemfigusurile.
3. Dermatozele de etiologie neprecizată : psoriazisul, lichenul plan.

Tema IV. Dermatoze de altă origine:

1. Dermatoze dismetabolice: modificări cutanate în b. Diabetic , porfiriile cutanate, xantomatoze-dislipidemii, alte boli dismetabolice.
2. Afecțiunile precanceroase și tumorile cutanate.

Urgențele dermatologice (se includ în seminare/lecții practice):

1. Stările alergice acute: urticaria acută , angioedemul Quincke, eczema acută , sindromul Stevens-Johnson.
2. Reacțiile postmedicamentoase acute: ocul anafilactic, sindromul Lyell.
3. Reacția Iarș-Herzheimer în tratamentul sifilisului.

B. Activitatea clinică = 40 ore

Activitatea clinică durează 4 ore/zi, timp în care medicul rezident va efectua: cură la pacienții în staționare și policlinic , lucrul cu documentația medicală , participarea la vizitele profesorului și conferințele în secții și policlinic , participarea la conferințele clinice și tiințifice petrecute în cadrul clinicii Dermatovenerologie etc.

**Planul tematic și calendaristic (activitatea didactică)
de studii postuniversitare la specialitatea Dermatovenerologie
pentru rezidenții Medicin Intern (repartizat pe ore)**

Ziua de studii	TEMA	O	r	e
		Prelegeri	Seminare	L/ practice
1.	Semiologia dermatologică Principiile de tratament sistemic și topic			3
2.	Piodermitele Dermatoze provocate de paraziții animalii		3	
3.	Manifestări cutanate în patologia organelor interne	3		
4.	Micozele cutaneo-mucoase		3	
5.	Virozele cutaneo-mucoase Infecții micobacteriene: tuberculoza cutanată, lepra Manifestări cutaneo-mucoase în HIV/SIDA			3
6.	Afecțiunile imuno-alergice cutanate: urticaria și angioedemul Quincke, eczemele (dermatitele), eritemul polimorf, vascularitele alergice cutanate		3	
7.	Infecțiile transmisibile sexual: sifilisul, gonoreea, infecțiile negonococice	3		
8.	Manifestări cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens- Johnson și Lyell		3	
9.	Maladiile esutului interstițial: lupusul eritematos, sclerodermia, dermatomiozita Dermatoze buloase majore: pemfugusurile Dermatozele de etiologie neprecizată: psoriazisul, lichenul plan			3
10.	Dermatoze dismetabolice: modificări cutanate în b. Diabetic, porfiriile cutanate, xantomatoze-dislipidemii, alte boli dismetabolice. Afecțiunile precanceroase și tumorile cutanate			3
Total ore didactice		6	12	12

Forme de evaluare: colocviu diferențiat la sfârșitul ciclului.

Examinarea bolnavului de profil dermatovenerologic

Â Etapele diagnosticului dermatologic

Multitudinea leziunilor elementare face evidentă dificultatea diagnosticului corect dermatologic, care implică obligatoriu mai multe etape:

- I. **Anamneza** atentă care să specifice momentul apariției erupției, caracterul evoluției acesteia (acut sau cronic), eventuale variații în funcție de profesiune, anotimp și vârstă, simptomele subiective asociate (pruritul, durerile, febra, fenomenele parestezice etc.), corelația cu boli interne, obiceiurile alimentare ale pacientului și tratamentele generale și locale efectuate. Trebuie marcate, de asemenea, antecedentele personale și eredo-colaterale;
- II. **Examenul clinic** include examenul *general* pe aparate și examenul *dermatologic* al întregii suprafețe cutanate și a mucoaselor.

➤ Clinica dermatologică (status localis):

- A. Descrierea leziunilor cutanate și mucoaselor se efectuează după principiul topografic (începând de la pielea scalpului până la plante), cu evidențierea detaliată a focarului principal.
 1. Caracteristica generală a leziunilor – erupție localizată; diseminată sau difuză, simetrică sau asimetrică; monomorfă sau polimorfă (veridică sau falsă), prezența tendinței de confluență și extindere, grupare, figurare etc.
 2. Localizarea erupțiilor: de predilecție, inițială, particulară.
 3. Caracteristica detaliată a elementelor morfologice:
 - a. primare – mărimea, colorația, forma (plată, conică, semisferică), conturul (rotund, oval, poligonal), limita (bine sau prost delimitată), suprafața (netedă, rugoasă, neregulată, eroziv-ulcerată, zemuitoare, tuberozică etc.).
 - b. secundare – descrierea conform varietăților prezente: scuamă pitiriazică, lamelară, în lamouri; crustă seroasă, purulentă, hemoragică, mixtă; maculă secundară hiper/hipopigmentată, cicatrice hipertrofice, atrofici, cheloid; fisur superficială, profundă etc.
 4. Utilizarea metodelor speciale de diagnostic dermatologic:
 - a. palparea leziunilor evidențiază consistența, textura, profunzimea, stratificarea, caracterul infiltrativ, mobilitatea, temperatura, fluctuarea etc.
 - b. diascopia sau vitropresiunea relevă modificările dermice (semnul juleului de măr), vasculare (eritematoase, hemoragice, teleangiectazice).
 - c. dermatoscopia instrumentală importantă în afecțiunile pigmentare, vasculare, neoplazice etc.
 - d. raclarea leziunilor evidențiază scuamele hiperkeratozice (micoze) sau parakeratozice (psoriazis), triada de grataj în psoriazis (pata de spermanet, pelicula terminală, hemoragia punctiformă), semnul Besnier în lupusul eritematos, semnul tala ului în pitiriazisul versicolor etc.

- e. provocarea și aprecierea dermatografismului – tipul alb, roșu sau mixt, durata persistenței, gradul de elevație; estimarea reflexului pilo-motor.
- f. determinarea sensibilității de durere, termice și tactile (deosebit de important în diagnosticul leprei).
- g. determinarea nivelului funcțional al glandelor sebacee și sudoripare (important în acnee, ihtioz, dishidroza etc.).

B. Determinarea particularităților clinice individuale la bolnavul concret.

III. Examinări paraclinice specifice pentru confirmarea diagnosticului:

- bacterioscopice
- bacteriologice
- micologice
- biopsia cutanată
- investigații serologice
- testele cutanate

Program analitic la specialitatea dermatovenerologie pentru reziden ii Medicin Intern

1. Semiologia morfo-clinic i structura leziunilor cutanate:
 - leziuni elementare prin modific ri de colora ie a tegumentelor (pete vasculare, sanguine (purpurice), pigmentare, hemodinamice, artificiale);
 - leziuni elementare solide (infiltrative) – papul , tubercul (nodul), nodozitate, tumoare, vegeta ie, urtic ;
 - leziuni cu con inut lichid – vezicul , bul , flicten , pustul ;
 - leziuni elementare prin lips de substan – eroziune, ulcera ie, fisur , excoria ie;
 - de euri cutanate – scuam , crust , escar , sfacel;
 - sechele cutanate – cicatrice, vergetur ;
 - alte leziuni – comedon, godeu favic, milium, an acarian, fistul .
2. Metodologia diagnosticului dermatologic:
 - diagnosticul clinic: anamneza, simptomatologia obiectiv , examenul general, examenul clinic al sistemelor i aparatelor, examenul complet al tegumentului, mucoaselor i anexelor, studiul leziunilor cutanate, folosirea de lampa Wood, diascopia, no iuni de monomorfism i polimorfism, localizarea topografic a leziunilor, aranjarea leziunilor (liniar , inelar , arciform , serpinginoas , grupat etc.);
 - investiga ii i tehnici de laborator specifice: examene citomorfologice i histopatologice, biopsia, microscopia electronic , imunofluorescen a, examene bacteriologice, micologice, parazitologice, ultramicroscopice, teste serologice, teste cutanate.
3. Terapia dermatologic :
 - tratamentul general în dermatologie: antibioterapia antimicrobial , antimicoticele, sulfamidele, chinolonele, deriva ii de nitrofuran, medica ia antivirotic , tratamentul imunostimulant, medica ia imunodepresiv i citostatic , antihistaminicele, corticoterapia general , medica ia antiinflamatoare nesteroid , medica ia flebotonic i vasodilatatoare, retinoizii etc.;
 - tratamentul topic medicamentos: excipien i, formele de prescriere, dermatopreparate cu ac iune antimicrobial , medica ie antiinflamatoare, antipruriginoas , anestezie , reduc toare, keratolitic , keratoplastic , distructiv .
 - igiena pielii: îngrijirea general a pielii;
 - igiena p rului: îngrijirea p rului;
 - igiena unghiilor;
 - igiena picioarelor;
 - igiena pliurilor mari;
 - igiena pielii copilului.
4. Infec ii bacteriene – piodermitele:
 - flora tegumentului normal;

- patogenia infecțiilor microbiene cutanate;
- diagnosticul bacteriologic al infecțiilor microbiene cutanate;
- piodermitele: epidemiologie, bacteriologie, simptomatologie;
- stafilocociile: stafilococii pilosebacee, infecții cu stafilococi ale glandelor sudoripare, infecții cu stafilococi ale unghiilor, infecții cu stafilococi ale pielii glabre;
- streptocociile: infecții cutanate superficiale cu streptococi, infecții cutanate profunde cu streptococi;
- alte infecții piococice: erizipelul Rozenbach, gangrenele cutanate microbiene, etc.
- considerații generale privind tratamentul (general, topic) și profilaxia piodermitelor.

5. Viroze cutanate:

- date generale despre viruși și sistematica lor, caracterele morfologice ale virușilor, principalii viruși cu implicații cutaneo-mucoase la om, patogenia infecțiilor virotice, efectul teratogen al virușilor, rezistența și imunitatea antivirală, diagnosticul de laborator, clasificarea infecțiilor virotice cutanate;
- epidermo-neuroviroze: herpes simplex (etiologie, patogenie, epidemiologie, aspecte clinice, diagnostic, tratament), zona Zoster (etiologie, patogenie, epidemiologie, simptomatologie, forme clinice, complicații, tratament), dermatoze cu etiologie virală probabil: pitiriazis rozat Gilbert - incidență, epidemiologie, etiologie, simptomatologie, evoluție, histopatologie, diagnostic diferențial, tratament.

6. Infecții micobacteriene:

a) tuberculoze cutanate:

- bacteriologie: patogenitate experimentală, fenomenul Koch, structura antigenică și factorii de patogenitate, reacția la tuberculină;
- clasificare;
- tuberculoze cutanate tipice;
- tuberculoze cutanate atipice sau tuberculidele: lichen scrofulosorum, tuberculide nodulare dermice (papulonecrotice), lupoidă miliare diseminate ale feței, ulceroase Pautrier, hipodermice (eritem indurat Bazin);
- tratamentul tuberculozelor cutanate: tratament chimioterapeutic și antibiotic;
- profilaxia tuberculozelor cutanate.

b) lepra:

- bacteriologia bacilului Hansen;
- reactivitatea imunologică în cursul leprei;
- clasificarea formelor clinice;
- lepra tuberculoidă;
- lepra lepromatoasă;
- lepra nedeterminată;
- reacții leproase (de tip I, II);

- tratamentul leprei, complicațiile tratamentului;
- profilaxia.

7. Micozele cutaneo-mucoase:

- biologia și patologia fungilor patogeni;
- diagnosticul de laborator al micozelor cutaneo-mucoase;
- clasificarea;
- keratomicoze: pitiriazis versicolor,
- dermatofiti: epidermofiti, rubromicoza (etiologie, epidemiologie, patogenie, forme clinice, manifestări clinice, complicații, diagnostic diferențial, tratament, profilaxie), microsporia antropofil și zooantropofil (etiologie, epidemiologie, patogenie, manifestări clinice, diagnostic, tratament, profilaxie), trichofiti antropofil și zooantropofil (etiologie, epidemiologie, patogenie, manifestări clinice, complicații, diagnostic, tratament, profilaxie), favus (etiologie, epidemiologie, patogenie, manifestări clinice, diagnostic, tratament, profilaxie);
- candidoze cutaneo-mucoase: etiologie, epidemiologie, patogenie, manifestări clinice (candidoze ale mucoaselor, cutanate, muco-cutanate cronice, viscerale și de sistem), diagnostic, tratament, profilaxie;
- micoze cutanate profunde: micetomul, sporotricoză;
- pseudomicoze: eritasma, actinomicoză.

8. Afecțiunile imuno-alergice cutanate:

- urticaria și angioedemul Quincke: etiopatogenie, manifestări clinice, diagnosticul, tratamentul;
- eczemele: etiopatogenie, forme etiopatogenetice, manifestări și forme clinice, diagnostic diferențial, tratament;
- eczematide: pitiriaziforme, psoriaziforme, figurate, plăcarde de parakeratoză infecțioasă ;
- dermatita atopică : considerații etiopatogenetice, aspecte clinice, complicații, manifestări cutanate alergice asociate, alte manifestări asociate, investigații, modificări a personalității, modificări biologice, tratament și profilaxie;
- eritemul exudativ polimorf, forma minoră : considerații etiopatogenetice, aspecte clinice, diagnostic diferențial, tratament, profilaxie;
- vascularitele alergice: clasificarea (superficiale; profunde; purpurile), etiopatogenie, manifestări clinice, diagnostic diferențial, tratament.

9. Manifestări alergice cutanate postmedicamentoase:

- prin supradozare, la pacienții normali, reacții adverse ce survin la pacienții susceptibili cu intoleranță și idiosincrazie; afecțiuni autoimune induse de medicamente; manifestări iatrogene nealergice; tratamentul reacțiilor adverse la medicamente;
- sindromul Stevens-Johnson și sindromul Lyell: considerații etiopatogenetice, aspecte clinice, diagnostic diferențial, tratament, profilaxie;

10. Manifestări cutanate în patologia organelor interne: simptomatologie, diagnostic diferențial:
- a tubului digestiv;
 - a patologiei hepato-biliare și pancreas;
 - cardiovasculare;
 - pulmonare;
 - renale;
 - endocrine și în sarcină ;
 - în avitaminoze;
 - etc.
11. Dermatoze provocate de paraziți animalii:
- boli determinate de artropode: dermatoze provocate de acarieni (scabia umană , animală , cerealiere , acarioze detriticele, trombiculoza, demodicoză);
 - boli determinate de înșepături de căpușe (boala Lyme etc.);
 - pediculoza (capului, vestimentară , pubiană);
12. Dermatoze dismetabolice:
- modificări cutanate în boala diabetică : simptomatologie, diagnostic diferențial;
 - porfiriile cutanate: biosinteza porfirinelor, clasificarea; porfirie eritropoetică congenitală , protoporfirie eritropoetică , porfirie cutanată tardivă , porfirie variegată; etiopatogenie, manifestări clinice, diagnostic diferențial și de laborator, evoluție, prognostic, tratamentul porfiriilor;
 - xantomatoze-dislipidemii: clasificare (primare, secundare); etiopatogenie; simptomatologie – hipolipemice, hipercolesterolemice, cu lipemie normală ; variantele clinice; diagnosticul diferențial și de laborator; tratamentul; profilaxia;
 - amiloidoze, mucinoze, alte boli dismetabolice: simptomatologie, diagnostic.
13. Maladiile țesutului interstițial:
- lupusul eritematos: clasificare (LECD, LES), etiopatogenie, forme clinice, manifestări generale și viscerale în LES, diagnostic diferențial și de laborator, histopatologie, tratament;
 - sclerodermia: generalizată , circumscrisă , stări sclerodermiforme; etiopatogenie, diagnostic diferențial și de laborator, manifestări clinice, tratament;
 - dermatomiozita: etiopatogenie, forme clinice (acut Wagner-Unvericht, cronic Pedges-Clejat), diagnostic diferențial și de laborator, tratamentul.
14. Dermatoze buloase majore:
- pemfigusuri: autoimune profunde (vulgar, vegetant Neumann), superficiale (foliaceu, eritematos), forme particulare de pemfigus (herpetiform, spongioza cu eozinofilie, pemfigusul iatrogen), pemfigusuri neimune (pemfigus cronic benign familial Hailey-Hailey, dermatoza acantolitică tranzitorie Grover);
 - maladiile buloase subepidermice: dermatita herpetiformă Dühring-Brocq (etiopatogenie, diagnostic, manifestări clinice, tratament), pemfigus bulos Lever

(etiopatogenie, evoluție, manifestări clinice, tratament), herpes gestationes (patogenie, histopatologie, manifestări clinice, diagnostic, tratament).

15. Dermatozele proliferative de etiologie neprecizată : psoriazisul, lichenul plan.

a).Psoriazisul:

- psoriazisul vulgar: incidență , noțiuni de etiopatogenie, forme clinice, diagnostic diferențial, particularități și evolutive, pronostic.
- psoriazis exudativ: eritrodermia psoriazică , psoriazis pustulos, psoriazis artropatic;
- psoriazis la copii;
- tratament și profilaxie.

b).Lichen plan: incidență , manifestări clinice, diagnostic diferențial, evoluție și pronostic, tratament.

16. Tumori cutanate benigne:

- tumori benigne epiteliale: prin hiperplazia epidermică (tumori epiteliale virotice, nevil verucos circumscris, acantomul cu celule clare, keratoacantomul), diagnostic diferențial, tratament;
- tumori benigne hiperplazice anexiale: tumori pilare (trichoepiteliom, trichofolliculom, trichilemom, pilomatrixom, nevil comedonian, keratoza pilar inversată), prin hiperplazie glandulară (boala Fordyce, adenoame sebacee simetrice ale feței, adenoame sebacee asimetrice, adenomul sebaceu senil, nevil sebaceu Jadasson, rinofimă);
- tumori benigne sudoripare prin hiperplazie glandulară : hidradenomul sudoripar nodular, siringoamele, poromul ecrin, cilindromul dermic;
- tumori benigne epiteliale prin retenție (chisturi): chisturile epidermice, sebacee, sindromul Gardner;
- tumori conjunctive benigne: fibroame cutanate, xantoame, tumori musculare, tumori nervoase benigne ale pielii, tumori benigne ale esutului adipos (lipoame), chisturi mucoide ale pielii, mixoame, nodulul dureros al urechii, osteoame cutanate, tumora glomică Masson;
- angioame: angioame cutaneo-mucoase (manifestări clinice, tratament).
- nevi: epiteliali (nevil epidermic verucos, nevil sebaceu Jadasson, nevil comedonian), dermici (nevil conjunctiv, nevil lipomatos superficial) nevocelulari, nevi displastici (pigmentari, pigmentar maculos, pigmentar papilomatos, tuberos, melanomul juvenil, nevil pigmentar gigant), evoluție, conduită terapeutică ;
- diagnostic, histopatologie, tratament;

17. Precancere cutanate: epidemiologie, clasificare;

- keratozele actinice: histopatologie, tratament;
- cornul cutanat: histopatologie, tratament;
- keratozele arsenicale;
- radiodermitele;

- cheilitele cronice;
- cheilita keratozică exfoliativă : diagnostic, histopatologie;
- cheilitele glandulare: evoluție, tratament;
- xeroderma pigmentosum: evoluție, tratament;
- boala Bowen: histopatologie, tratament;
- boala Paget a sânului: evoluție, histopatologie, microscopie electronică , diagnostic diferențial, tratament;
- boala Paget extramamă : manifestări clinice, histopatologie, tratament;
- eritroplazia Queyrat: diagnostic, tratament;
- leucoplaziile: forme clinice, histopatologie, tratament.

18. Tumori cutanate maligne:

- carcinoame cutanate bazocelulare, spinocelulare: frecvență, factorii de risc în apariție, sistemul imunocompetent și carcinogeneza (epitelioame bazocelulare, spinocelulare – forme clinice, histopatologie, diagnostic, citodiagnostic, evoluție, tratament și pronostic, profilaxie);
- melanomul malign: forme clinice, microscopia electronică , explorări fizice și biologice, diagnostic diferențial, evoluție în stadii, pronostic, imunopatologie, profilaxie, tratament.

19. Sifilisul: etiologie, epidemiologie, imunitate și alergii, natura imunității în sifilis, patologia generală a sifilisului, aspecte clinice;

- sifilisul primar: sifilomul primar (complicațiile, diagnosticul), adenopatia satelit ;
- sifilisul secundar: manifestări secundare cutanate (rozeola, papula, pigmentară , pustuloasă , veziculoasă) pe mucoase, atingerile fanerelor, manifestări generale și viscerale;
- sifilisul terțiar: cutanat (tuberculi, gome), manifestări ale mucoaselor, osteo-mio-articulare, manifestări viscerale;
- sifilisul latent;
- sifilisul congenital: patologia generală , clinica (sifilisul congenital precoce, tardiv);
- diagnosticul serologic al sifilisului: testele serologice actuale în sifilis;
- tratamentul sifilisului;
- sifilisul serorezistent;
- incidența și accidente ale penicilino-terapiei în sifilis.

20. Infecția gonococică , bacteriologie, patogenie, epidemiologie, manifestări clinice:

- infecția gonococică la bărbați, complicațiile;
- infecția gonococică la femei, infecția gonococică acută , cronică , complicațiile gonoreei la femei;
- uretro-vulvo-vaginita gonococică la fetițe;
- gonocociile extragenitale: a mucoaselor, cutanate, a organelor interne;
- diagnosticul de laborator;
- tratamentul infecției gonococice.

21. Infecții negonococice:

- - date de chlamidii: etiologie, epidemiologie; clinic , diagnostic, tratament;
- sindromul Reiter: clinic , diagnostic, tratament;
- limfogranulomatoza venerian : clinica, diagnosticul, tratamentul;
- infecții provocate de *Ureaplasma urealyticum* și *Mycoplasma hominis*;
- infecții provocate de *Haemophilus Ducrey*;
- trichomonioza uro-genital : etiologie, clinic , diagnostic, tratament;
- candidoze uro-genitale;

22. HIV-infecție: etiologie, epidemiologie, manifestări cutanate asociate sindromului SIDA.

23. Combaterea și prevenirea bolilor transmisibile pe cale sexuală .

Deprinderile practice de bază în dermatovenerologie:

Completarea fișei medicale de staționare a bolnavului dermatologic, fișei medicale de ambulator, fișei medicale de ambulator a bolnavului cu boală venerică , fișei de declarare a bolnavului cu scabie și micoză cutanată , fișei de anchet epidemiologică a bolnavului cu boală venerică , fișei de dispensarizare a bolnavului, certificatului medical.

1. Administrarea tratamentului topic: modalitatea corectă de aplicare a compreselor umede, mixturilor, loțiunilor, coloranților aniliniici, suspensiilor uleioase, spray-urilor, gelurilor, pastelor, cremelor, pomezilor, pansamentelor ocluzive.
2. Examinarea pacienților cu lampa Wood pentru depistarea fluorescenței caracteristice în microsporidie, pitiriazis versicolor, eritrazm , favus, porfirie cutanată tardivă , afecțiuni provocate de *Pseudomonas*, afecțiuni discromice.
3. Provocarea și estimarea dermografismului la bolnavii cu dermatoză alergică.
4. Metodele de provocare pentru controlul vindecării la bolnavii cu uretrite.
5. Prescrierea rețetelor uzuale bolnavilor cu dermatoză.
6. Metode de dezinfectare a încălțămintei la bolnavii cu dermatomicoză.
7. Metode de dezinfectare în epizoonoză.
8. Dezinfectarea mâinilor și instrumentelor după examinarea bolnavilor cu maladii sexual transmisibile.

BIBLIOGRAFIE

1. Bucur Gh., Giurc neanu C. Boli transmise pe cale sexual , 2000.
2. Bucur Gh. i col. Implica iile infec iilor veneriene în patologia general , 2002.
3. Be iu M. i col. Dermatovenerologia în teste, 2004.
4. Bucur Gh., Opri D.-A. Boli Dermatovenerice, Enciclopedie, ediția a II-a, 2002.
5. Botnaru V. Medicin intern , Breviar, 2011.
6. Col oiu Al. Dermatovenerologie, 1993.
7. Col oiu Al. Dermato-venerologie în imagini, 1999.
8. Col oiu Al. Sindroame de urgen în dermato-venerologie, 1976.
9. Clifford M. Lawrence i col. Physical signs in Dermatology, 2002.
10. Dejica D. Tratat de imunologie clinic , vol I-II, 1998.
11. Diaconu D.-J. i col. Dermato-venerologie, 1999.
12. Diaconu D.-J. i colab. TRTATAT de terapeuti Dermato-Venerologic , 2002.
13. Essential Immunology, 12th Edition, (Eds. DELVERS P., MARTIN S., et al.), Wiley-Blackwell, 2011.
14. Forsea D. Compendiu de dermatologie i venerologie, 1996.
15. Macovei Ortansa, Macovei Ioan. Dermato-venerologie, vademecum pentru examene i concursuri, ed. a II-a, 2006.
16. Maier N. Patologia cutanat , vol. I-II-III, 1998-1999.
17. Onu Vera. Imunitatea i alergia, 2007
18. Stoicescu I. Dermatovenerologie, 1999.
19. Stoicescu I. i col., Dermato-histopatologie, 2002.
20. Stoicescu I. Infec ii cu transmitere sexual , curs, 2004.
21. Sturza V. Manifest ri corelative între patologia cutanat i cea gastro-intestinal , 2003.
22. olea I. i col. Dermatovenerologie clinic , 2000.
23. Ghid de diagnostic i tratament al infec iilor cu transmitere sexual . Asocia ia medicilor „Dermato-Cosmed” din Republica Moldova, 2005.
24. , 2007.
25. : , 2011.
26. , 2005.
27. - , 2000.
28. - , 2011.
29. a a , 2005.
30. .K. , I-IV, 1996, 2000.
31. T. - , 1999.

APROB
Decan rezidențiat
Profesor universitar
_____ **V. Revenco**

„_20_” ___03___2013

APROB
ef catedr Dermatovenerologie
Conferențiar universitar
_____ **M. Beiu**

„_14_” ___03___2013

PLAN-PROGRAM
DE STUDII POSTUNIVERSITARE
ÎN DERMATOVENEROLOGIE
PENTRU REZIDENȚII
MEDICINĂ INTERNĂ

Programa a fost discutată și aprobată la:

edința Consiliului facultății
Rezidențiat și secundariat clinic
din „_20_” ___03___2013, proces-verbal nr. __1__
Președintele Consiliului facultății
Profesor universitar

_____ V. Revenco

edința catedrei Dermatovenerologie
din „_14_” ___03___2013, proces verbal nr. _15__
ef catedră, conferențiar universitar

_____ M. Beiu

Programa a fost elaborată de :

1. Vasile Sturza, conferențiar universitar
2. Mircea Beiu, conferențiar universitar
3. Leonid Gugulan, conferențiar universitar