

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

**PLAN-PROGRAM**  
**DE STUDII POSTUNIVERSITARE**  
**ÎN DERMATOVENEROLOGIE**  
**PENTRU REZIDENȚII**  
**MEDICINĂ DE URGENȚĂ**

**Chișinău 2013**

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

**Durata cursului = 10 zile:**

**Ore didactice = 30**

**Ore clinice = 40**

**Total ore = 70**

**Scopul:**

Realizarea programului de instruire a rezidenților Medicin de Urgență în vederea cunoașterii și monitorizării celor mai frecvente maladii dermatovenerice.

**Obiectivele:**

1. Însușirea teoretico-clinică a subiectelor programului la Dermatovenerologie.
2. Conduita medicului de urgență în recunoașterea maladiilor dermatovenerice, în deosebi a stărilor de urgență la această specialitate.
3. Asistență medicală calificată pacienților cu urgențe dermatologice.
4. Competențe în evidențierea 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 neogonococice.
17. Manifestări cutaneo-mucoase în HIV/SIDA.

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

**A. Activitatea didactică = 30 ore**

**I. Tematica prelegerilor = 6 ore:**

1. Afecțiunile imuno-alergice cutanate: urticaria și angioedemul Quincke, eczemele (dermatitele) acute, eritemul polimorf, vascularitele alergice cutanate.
2. Manifestări cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens-Johnson și Lyell.

**II. Tematica seminarelor/conferințele = 12 ore:**

1. Piodermitele. Dermatozele provocate de paraziții animali.
2. Virozele cutaneo-mucoase.
3. Manifestări cutanate în patologia organelor interne.
4. Infecțiile transmisibile sexual: sifilisul, gonoreea, infecțiile negonococice.

**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. Micozele 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.
2. Afecțiunile precanceroase și tumorile cutanate.

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

1. Stările alergice acute: urticaria acută , angioedemul Quincke, eczema acută .
2. Reacțiile postmedicamentoase acute: ocul anafilactic, sindromul Stevens-Johnson, sindromul Lyell.
3. Reacția Iarish-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 i calendaristic (activitatea didactic )  
de studii postuniversitare la specialitatea Dermatovenerologie  
pentru reziden ii Medicin de Urgenț (repartizat pe ore)**

Ziua de studii	TEMA	O	r	e
		Prelegeri	Seminare	L/ practice
1.	Semiologia dermatologic Principiile de tratament sistemic i topic			3
2.	Piodermitele Dermatoze provocate de paraziții animalii		3	
3.	Afecțiunile imuno-alergice cutanate: urticaria i angioedemul Quincke, eczemele (dermatitele) acute, eritemul polimorf, vascularitele alergice cutanate.	3		
4.	Virozele cutaneo-mucoase		3	
5.	Micozele cutaneo-mucoase Infec ii micobacteriene: tuberculoza cutanat , lepra Manifest ri cutaneo-mucoase în HIV/SIDA			3
6.	Manifest ri cutanate în patologia organelor interne		3	
7.	Manifest ri cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens-Johnson i sindromul Lyell	3		
8.	Infecțiile transmisibile sexual: sifilisul, gonoreea, infec iile negonococice		3	
9.	Maladiile esutului intersti ial: lupusul eritematos, sclerodermia, dermatomiozita Dermatoze buloase majore: pemfugusurile Dermatozele de etiologie neprecizat : psoriazisul, lichenul plan			3
10.	Dermatoze dismetabolice: modific ri cutanate în b. Diabetic , porfiriile cutanate, xantomatoze-dislipidemii. Afec iunile precanceroase i tumorile cutanate			3
<b>Total ore didactice</b>		<b>6</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

**Forme de evaluare:** colocviu diferen iat la sfâr itul 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, culoarea, 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; macul secundar hiper/hipopigmentat, cicatrice hipertrofice, atrofică, 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 jeleului 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 de Urgen**

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 n dermatologie: antibioterapia antimicrobian , 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 antimicrobian , medica ie antiinflamatoare, antipruriginoas , anestezie , reduc toare, keratolitic , keratoplastic , distructiv .
  - igiena pielii: ngrijirea general a pielii;
  - igiena p rului: ngrijirea 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), lupoide miliare diseminate ale feței, ulceroase Pautrier, hipodermice (eritem indurat Bazin);
- tratamentul tuberculozelor cutanate: tratament chimioterapie 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: eritrasma, 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 detritice, trombiculoză, demodicoză);
  - boli determinate de înșepături de căpușe (boala Lyme etc.);
  - pediculoză (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 Pedegs-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, spongioză cu eozinofilie, pemfigusul iatrogen), pemfigusuri neimune (pemfigus cronic benign familial Hailey-Hailey, dermatoză 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, trichofoliculom, trichilemom, pilomatrixon, nevil comedonian, keratoza pilar inversată ), prin hiperplazie glandulară (boala Fordyce, adenoame sebacee simetrice ale feței, adenoame sebacee asimetrice, adenomul sebaceu senil, nevil sebaceu Jadasson, rinofima);
- 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 extramamară : 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 anchetă 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 anilini, 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 dermatoze alergice.
4. Metodele de provocare pentru controlul vindecării la bolnavii cu uretrite.
5. Prescrierea rețetelor uzuale bolnavilor cu dermatoze.
6. Metode de dezinfectare a încălțămintei la bolnavii cu dermatomicoze.
7. Metode de dezinfectare în epizoonoză.
8. Dezinfectarea mâinilor și instrumentelor după examinarea bolnavilor cu maladii sexual transmisibile.



**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 DE URGENȚĂ**

**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