

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE 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  
MEDICINAMUNCII**

**Chișinău 2021**

**Plan-program**  
**de studii postuniversitare la specialitatea Dermatovenerologie**  
**pentru rezidenții Medicina muncii**

**Durata cursului =10 zile:**

**Ore didactice = 30**

**Ore clinice = 40**

**Total ore = 70**

**Scopul:**

Realizarea programului de instruirea rezidenților, specializarea Medicina muncii, în vederea cunoașterii și monitorizării celor mai frecvente maladii dermatovenerice.

**Obiectivele:**

1. Însușirea teoretico-clinică a subiectelor programului la Dermatovenerologie.
2. Conduita medicului de recunoaștere și asistență medicală a maladiilor dermatovenerice.
3. Monitorizarea calificată (clinică, paraclinică și terapeutică) 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 țesutului interstițial: lupusul eritematos, sclerodermia, dermatomiozita.
11. Dermatozele buloase majore: pemfigusurile.
12. Dermatoze dismetabolice: modificări cutanate în b. Diabetică, porfiriile cutanate, xantomatoze-dislipidemii, alte boli dismetabolice.
13. Afecțiunile cutanate precanceroase și tumorile cutanate.
14. Manifestări cutanate în patologia organelor interne.
15. Dermatozele profesionale
16. Manifestări cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens-Johnson și Lyell.
17. Infecțiile transmisibile sexual: sifilisul, gonoreea, infecțiile ne-gonococice.
18. Manifestări cutaneo-mucoase în HIV/SIDA.

**Planul tematic  
de studii postuniversitare la specialitatea Dermatovenerologie  
pentru rezidenții Medicina muncii**

**A. Activitatea didactică = 30 ore**

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

1. Manifestări cutanate în patologia organelor interne.
2. Dermatozele profesionale.

**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. Manifestări cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens-Johnson și Lyell.
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. Virozele cutaneo-mucoase.
2. Infecții micobacteriene: tuberculoza cutanată, lepra.
3. Manifestări cutaneo-mucoase în HIV/SIDA.

***Tema III. Dermatoze disimunitare:***

1. Maladiile țesutului 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. Diabetică, 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: șocul anafilactic, sindromul Lyell.
3. Reacția Iaris-Herzheimer în tratamentul sifilisului.

## B. Activitatea clinică = 40 ore

Activitatea clinică durează 4 ore/zi, timp în care medicul rezident va efectua: curăția pacienților în staționar și policlinică, lucrul cu documentația medicală, participarea la vizitele profesorului și conferențiarilor în secții și policlinică, participarea la conferințele clinice și științifice petrecute în cadrul clinicii Dermatovenerologie etc.

### Planul tematic și calendaristic (activitatea didactică) de studii postuniversitare la specialitatea Dermatovenerologie pentru rezidenții Medicina muncii (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 animali		3	
3.	Manifestări cutanate în patologia organelor interne	3		
4.	Micozele cutaneo-mucoase Manifestări cutanate postmedicamentoase, sindromul Stevens-Johnson și Lyell		3	
5.	Virozele cutaneo-mucoase Infecții micobacteriene: tuberculoza cutanată 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.	Dermatozele profesionale	3		
9.	Maladiile țesutului interstițial: lupusul eritematos, sclerodermia Dermatoze buloase majore: pemfugus-urile Dermatozele de etiologie neprecizată: psoriazisul, lichenul plan			3
10.	Dermatoze dismetabolice: modificări cutanate în b. Diabetică, porfiriile cutanate, xantomatoze-dislipidemii, alte boli dismetabolice. Afecțiunile precanceroase și tumorile cutanate			3
<b>Total oredidactice</b>		<b>6</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

**Forme de evaluare:** colocviu diferențiat la finalul ciclului.

## Examinarea bolnavului de profil dermatovenerologic

### ◆ 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 (acută sau cronică), 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 (veridic sau fals), 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 lambouri; crustă seroasă, purulentă, hemoragică, mixtă; maculă secundară hiper/hipopigmentată, cicatrice hipertrofică, atrofică, cheloidă; fisură 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 spermanțet, pelicula terminală, hemoragia punctiformă), semnul Besnier în lupusul eritematos, semnul talașului în pitiriazisul versicolor etc.

- e. provocarea și aprecierea dermatografismului – tipul alb, roșu sau mixt, durata persistării, gradul de elevație; estimarea reflexului pilo-motor.
- f. determinarea sensibilității de durere, termice și tactile (deosebit de importantă în diagnosticul leprei).
- g. determinarea nivelului funcțional al glandelor sebacee și sudoripare (importantă în acnea, ihtioză, dishidroză 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 rezidenții Medicina muncii**

1. Semiologia morfo-clinică și structura leziunilor cutanate:
  - leziuni elementare prin modificări de colorație a tegumentelor (pete vasculare, sanguine (purpurice), pigmentare, hemodinamice, artificiale);
  - leziuni elementare solide (infiltrative) – papulă, tubercul (nodul), nodozitate, tumoare, vegetație, urtică;
  - leziuni cu conținut lichid – veziculă, bulă, flictenă, pustulă;
  - leziuni elementare prin lipsă de substanță – eroziune, ulcerație, fisură, excoriație;
  - deșeuri cutanate – scuamă, crustă, escară, sfacel;
  - sechele cutanate – cicatrice, vergetură;
  - alte leziuni – comedon, godeu favic, milium, șanț acarian, fistulă.
2. Metodologia diagnosticului dermatologic:
  - diagnosticul clinic: anamneza, simptomatologia obiectivă, examenul general, examenul clinic al sistemelor și aparatelor, examenul complet al tegumentului, mucoaselor și anexelor, studiul leziunilor cutanate, folosirea de lampa Wood, diascopia, noțiuni de monomorfism și polimorfism, localizarea topografică a leziunilor, aranjarea leziunilor (liniară, inelară, arciformă, serpinginoasă, grupată etc.);
  - investigații și tehnici de laborator specifice: examene citomorfologice și histopatologice, biopsia, microscopia electronică, imunofluorescența, examene bacteriologice, micologice, parazitologice, ultramicroscopice, teste serologice, teste cutanate.
3. Terapia dermatologică:
  - tratamentul general în dermatologie: antibioterapia antimicrobiană, antimicoticele, sulfamidele, chinolonele, derivații de nitrofuran, medicația antivirotică, tratamentul imunostimulant, medicația imunodepresivă și citostatică, antihistaminicele, corticoterapia generală, medicația antiinflamatoare nesteroidă, medicația flebotonică și vasodilatatoare, retinoizii etc.;
  - tratamentul topic medicamentos: excipienți, formele de prescriere, dermatopreparate cu acțiune antimicrobiană, medicație antiinflamatoare, antipruriginoasă, anestezică, reducătoare, keratolitică, keratoplastică, distructivă.
  - igiena pielii: îngrijirea generală a pielii;
  - igiena părului: îngrijirea părului;
  - igiena unghiilor;
  - igiena picioarelor;
  - igiena pliurilor mari;
  - igiena pielii copilului.
4. Infecții 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 antivirotică, 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 virotică probabilă: 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.

#### 7. Micozele cutaneo-mucoase:

- biologia și patologia fungilor patogeni;
- diagnosticul de laborator al micozelor cutaneo-mucoase;
- clasificarea;
- keratomicoze: pitiriazis verzicolor,
- dermatofitii: epidermofitia, rubromicoza (etiologie, epidemiologie, patogenie, forme clinice, manifestări clinice, complicații, diagnostic diferențial, tratament, profilaxie), microsporia antropofilă și zooantropofilă (etiologie, epidemiologie,



patogenie, manifestări clinice, diagnostic, tratament, profilaxie), trichofitia antropofilă și zooantropofilă (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, placarde 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 animali:

- boli determinate de artropode: dermatoze provocate de acarieni (scabia umană, animală, cerealieră, acarioze detriticole, trombiculoza, demodectoză);
- boli determinate de înțepături 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; varietățile 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;

#### 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, 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 (etiopatogenie, 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 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 pilară 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 (chistări): chisturile epidermice, sebacee, sindromul Gardner;
- tumori conjunctive benigne: fibroame cutanate, xantoame, tumori musculare, tumori nervoase benigne ale pielii, tumori benigne ale țesutului 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: frecvența, factorii de risc în apariție, sistemul imunocompetent și carcinogeneza (epitelioame bazocelulare,

spinoceleulare – 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. Dermatozele profesionale:

- varietăți etiologice: factorii – mecanici, fizici, chimici, agenții vegetali;
- aspecte clinice:
  - manifestări cutanate provocate de factori mecanici (clavusul, calozitățile, escara, bule traumatiche, dermatoconiozele și alt.);
  - manifestări cutanate provocate de factori fizici (arsurile, degerăturile, pernioza, fito-fotodermatozele și alt.);
  - manifestări cutanate provocate de factori chimici (dermitele de contact – iritativă și alergică, alte manifestări);
  - manifestări cutanate provocate de agenții vegetali (infecțiile parazitare, micotice, microbiene, virale, fitodermatozele și alt.);
- afecțiuni generale asociate cu manifestări cutanate (porfiriea cutanată tardivă, purpura toxică și alt.);
- diagnosticul și diagnosticul diferențial;
- tratamentul și profilaxia.

#### 20. Sifilisul: etiologie, epidemiologie, imunitate și alergie, natura imunității în sifilis, patologia generală a sifilisului, aspecte clinice;

- sifilisul primar: sifilomul primar (complicațiile, diagnosticul), adenopatia satelită;
- 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;
- incidențe și accidente ale penicilino-terapiei în sifilis.

#### 21. 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 fete;
- gonocociile extragenitale: a mucoaselor, cutanate, a organelor interne;

- diagnosticul de laborator;
  - tratamentul infecției gonococice.
22. Infecții negonococice:
- - date de chlamidii: etiologie, epidemiologie; clinică, diagnostic, tratament;
  - sindromul Reiter: clinică, diagnostic, tratament;
  - limfogranulomatoza veneriană: clinica, diagnosticul, tratamentul;
  - infecții provocate de *Ureaplasma urealyticum* și *Mycoplasma hominis*;
  - infecții provocate de *Haemophilus Ducrey*;
  - trichomoniaza uro-genitală: etiologie, clinică, diagnostic, tratament;
  - candidoze uro-genitale;
23. Manifestările cutaneo-mucoase asociate sindromului HIV/SIDA.

### **Deprinderile practice de bază în Dermatovenerologie:**

1. Completarea fișei medicale a bolnavului staționar, fișei medicale a bolnavului de ambulator, fișei de notificare urgentă despre depistarea cazului de boală infecțioasă, avizului despre bolnavul cu infecție transmisă sexual.
2. Administrarea tratamentului topic: modalitatea corectă de aplicare a compreselor umede, mixturilor, loțiunilor, coloranților anilini, suspensiilor uleioase, spray-urilor, gelurilor, pastelor, cremelor, pomezilor, pansamentelor ocluzive.
3. Examinarea pacienților cu lampa Wood pentru depistarea fluorescenței caracteristice în microsporie, pitiriazis versicolor, eritasmă, favus, porfirie cutanată tardivă, afecțiuni discromice etc.
4. Provocarea și estimarea dermografismului la bolnavii cu dermatoze alergice.
5. Principiile de aseptică și antiseptică în dermato-micoze, dermato-zoonoze și infecții cu transmitere sexuală.
6. Prescrierea rețetelor uzuale bolnavilor cu patologie cutanată.

### **Barem deprinderi practice și limitele de competență**

1. *Examinul dermatologic*: 3-5 cazuri/zi (A/I/E)
  - Diascopia
  - Palparea
  - Raclarea leziunilor
  - Determinarea dermografismului
  - Testarea sensibilității tactile
  - Testarea sensibilității termice
  - Testarea sensibilității de durere
2. Raclajul metodic Brocq = 1-2 probe/ zi (A/I/E)
3. Simptomul de „răzătoare” = 1-2 probe/ zi (A/I/E)
4. Fenomenul Kobner = 2 probe/săpt. (A/I)
5. Semnul „fagurile de miere ale lui Celsi” = 1-2 probe/săpt. A/I/E

6. Simptomul Darier-Unna (semnul talașului) = 1-2 probe/săpt. A/I/E
7. Diagnosticul unor maladii cutanate cu lampa Wood = 2-3 probe/săpt. (A/I/E)
8. Dermatoscopia = 1-2 probe/săpt. (A/I)
9. Examenul microbiologic în patologia infecțioasă cu implicare cutaneo-mucoasă = 2-3 probe/săpt. (A/I)
10. Probele cutanate alergice = 1-2 probe/săpt. (A/I)
11. DEM (doza eritematoasă minimă) la UV = 1-2 probe/săpt. (A/I)
12. Biopsia cutanată (de la recoltare și până la fixare) = 1-2 probe/săpt. (A/I)
13. Diagnosticul serologic în patologia cutanată și infecțiile transmisibile sexual = 2-3 probe/ săpt. (A/I)
14. Tratamentul topic al maladiilor cutanate (cu comprese umede ori comprese ocluzive, cu spray-uri, pudre, paste, creme, unguente, cu lac curativ, cu emplastre) = 2-3 proced/ zi (A/I/E)

### **BIBLIOGRAFIE**

1. Bucur Gh., Giurcăneanu C. Boli transmise pe cale sexuală, 2000.
2. Bucur Gh. și col. Implicațiile infecțiilor veneriene în patologia generală, 2002.
3. Bețiu M. și col. Dermatovenerologia în teste, 2004.
4. Bucur Gh., Opriș D.-A. Boli Dermatovenerice, Enciclopedie, ediția a II-a, 2002.
5. Colțoiu Al. Dermato-venerologie în imagini, 1999.
6. Colțoiu Al. Dermato-venerologie, 1993.
7. Dejica D. Tratat de imunologie clinică, vol I-II, 1998.
8. Diaconu D.-J. și col. Dermato-venerologie, 1999.
9. Diaconu D.-J. și colab. TRTATAT de terapeutică Dermato-Venerologică, 2002.
10. Essential Immunology, 12<sup>th</sup> Edition, (Eds. DELVERS P., MARTIN S., et al.), Wiley-Blackwell, 2011.
11. Onu Vera. Imunitatea și alergia, 2007.
12. Pătrașcu V. Boli Dermatologice și infecții sexual-transmisibile, 2012.
13. Stoicescu I. Dermatovenerologie, 1999.
14. Stoicescu I. Infecții cu transmitere sexuală, curs, 2004.
15. Sturza V. Manifestări corelative între patologia cutanată și cea gastro-intestinală, 2003.
16. Ghid de diagnostic și tratament al infecțiilor cu transmitere sexuală. Asociația medicilor „Dermato-Cosmed” din Republica Moldova, 2005.
17. Дмитриев Г.А., Доля О.В., Василенко Т.И. Сифилис: феномен, эволюция, новации, 2011.
18. Кей Шу-Мей Кэйн, Питер А.Лио, Александр Дж. Стратигос, Ричард Аллен Джонсон. Детская Дерматология, 2011.
19. Фицпатрик Т. и др. Дерматовенерология, атлас-справочник, 1999.

**PLAN-PROGRAM  
DE STUDII POSTUNIVERSITARE  
ÎN DERMATOVENEROLOGIE  
PENTRU REZIDENȚII  
MEDICINA MUNCII**

**Programaa fost discutată și aprobată la:**

ședința catedrei Dermatovenerologie  
din “\_11\_” \_\_\_03\_\_\_2021, proces verbal nr.\_31\_

Șef catedră  
Conferențiar universitar

\_\_\_\_\_M. Bețiu

Programa a fost elaborată:

1. Vasile Sturza, conferențiar universitar
2. Mircea Bețiu, conferențiar universitar