

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

“DERMATOVENEROLOGİYA”

fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının

PROQRAMI

hazırlıq istiqaməti: **“TİBB ELMLƏRİ”**
proqramın istiqaməti: **3222.01 “DERMATOVENEROLOGİYA”**

B A K I - 2022

Dermatovenerologiya fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının proqramı
tibb üzrə elmləri doktoru, professor F.R.Mahmudovun
elmi rəhbərliyi ilə
aşağıdakı müəlliflər tərəfindən hazırlanmışdır

Azərbaycan Tibb Universitetinin
“Dermatovenerologiya” kafedrasının müdiri,
tibb üzrə elmlər doktoru, professor

Mahmudov Fərid Rüşad oğlu

Azərbaycan Tibb Universitetinin
“Dermatovenerologiya” kafedrasının professoru,
tibb elmləri doktoru, professor

Əmirova İrina Aleksandrovna

Azərbaycan Tibb Universitetinin
“Dermatovenerologiya” kafedrasının assistenti,
tibb üzrə fəlsəfə doktoru

Məmmədخانova İradə Arif qızı

Azərbaycan Tibb Universitetinin
“Dermatovenerologiya” kafedrasının
baş laborantı

Mədatli Əsmər Nizami qızı

Azərbaycan Tibb Universitetinin
“Dermatovenerologiya” kafedrasının
baş laborantı

Mahmudov Vahid Fərid oğlu

MƏZMUNU

Ümumi qaydalar:

Bölmə I. Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının hədəfləri və məqsədləri

Bölmə II. Fəlsəfə doktoru imtahanının verilməsi prosesində yoxlanan bacarıqlar

Bölmə III. Fəlsəfə doktoru imtahanı proqramının məzmunu

Fəsil 1. Dermatovenerologiya giriş

Fəsil 2. Ümumi dermatologiya

Fəsil 3. Xüsusi dermatologiya

Fəsil 4. Venerologiya

Bölmə IV. Tədris-metodik və informasiya təminatı

Bölmə V. Qiymətləndirmə meyarları

Bölmə VI. Fəlsəfə doktoru imtahanına hazırlaşmaq üçün nümunəvi sualların siyahısı

ÜMUMİ QAYDALAR

Doktorantura ali təhsil bazasında elmi və elmi-pedaqoji kadr hazırlığını, ixtisas və elmi dərəcələrin yüksəldilməsini təmin edir. Doktorantura təhsili ali təhsilin ən yüksək pilləsi olaraq ali təhsil müəssisələrində və elmi təşkilatlarda yaradılan doktoranturalar vasitəsilə həyata keçirilir.

Dermatovenerologiya fənni “Dermatovenerologiya” ixtisası, 3222.01 – “Dermatovenerologiya” istiqaməti proqramı üzrə doktoranturada elmi-pedaqoji kadrlar hazırlığının variativ hissəsinə aid fundamental fəndir.

Doktorantların “Dermatovenerologiya” fənni üzrə biliklərinin həcmi universitetdə və rezidenturada təhsil təhsil proqramının mənimsənilməsi prosesində əldə etdikləri biliklərin məcmusuna əsaslanır. Proqramın əsasını aşağıdakı fəsillərin əsas müddəaları təşkil edir: “Dermatovenerologiyaya giriş”, “Ümumi dermatologiya”, “Xüsusi dermatologiya”, “Venerologiya”.

“Dermatovenerologiya” fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanına daxil edilmiş sualların mənimsənilməsinin nəticələri doktorantların elmi-tədqiqat və peşəkar fəaliyyətləri üçün həlledici əhəmiyyətə malikdir.

“Dermatovenerologiya” fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanı tədris planında və təqvim tədris qrafikində müəyyən edilmiş müddətlərdə keçirilir.

“Dermatovenerologiya” fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanı proqramında fəlsəfə doktoru imtahanının hədəfləri və məqsədləri, ona olan tələblər müəyyən edilmiş, fəlsəfə doktoru imtahanının məzmunu və qiymətləndirmə meyarları təsvir edilmişdir.

“Dermatovenerologiya” fənni fundamental elmi bazaya malik olan, elmi yaradıcılığın metodologiyası və müasir informasiya texnologiyaları barədə məlumatlı, müstəqil elmi-tədqiqat və elmi-pedaqoji fəaliyyətlə məşğul olmağı bacaran və buna hazır olan şəxsiyyətin formalaşmasına imkan yaradır.

I BÖLMƏ. ELMİ İXTİSAS ÜZRƏ FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANININ HƏDƏFLƏRİ VƏ MƏQSƏDLƏRİ

3222.01 - “Dermatovenerologiya” ixtisası üzrə doktoranturada təhsil alanların hazırlığının hədəfi tibb sahəsində yüksək ixtisaslı kadrlar hazırlanmasından, bu sahənin elmi və elmi-pedaqoji kadrlarla, həmçinin dermatoveneroloji tədqiqatın müasir elmi metodlarına yiyələnmiş, yüksək ixtisaslı mütəxəssislərlə təmin etməkdən, doktorantın elmi ixtisas fənlərinin öyrənilməsinin yekunlarına əsasən onun bacarıqlarının səviyyəsini aşkar etmək və qiymətləndirməkdən ibarətdir.

Tədqiqatın məzmunu – müxtəlif dermatoz və CYYİ-in nəzəri əsaslarının öyrənilməsi; patoloji proseslərin səbəblərini, şərtlərini, inkişaf mexanizmlərini və nəticələrini müəyyən edilməsi, həmçinin klinik müşahidələr, statistik, laboratoriya və eksperimental tədqiqatlar əsasında diaqnostika, müalicə və profilaktikanın adekvat üsullarının hazırlanmasıdır.

Tədqiqatın obyektı – müxtəlif dermatoz və CYYİ-lı xəstələr, biomateriallar, dəri biopsiyası nümunələri, müxtəlif dermatoz və CYYİ modelləşdirilmiş laborator heyvanlar, dərman preparatlarıdır.

Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının hədəfi təhsil alanlar tərəfindən əsas ali təhsil proqramının – 3222.01 - “Dermatovenerologiya” istiqaməti üzrə doktoranturada elmi-pedaqoji kadrlar hazırlanması proqramının mənimsənilməsinin nəticələrinin Dövlət Ali Təhsil Standartlarının müvafiq tələblərinə nə dərəcədə uyğun olduğunu təyin etməkdir.

Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının məqsədləri:

- elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanına hazırlıq və fəlsəfə doktoru imtahanının verilməsi prosesində 3222.01 - “Dermatovenerologiya” hazırlıq istiqaməti üzrə Dövlət Ali Təhsil Standartlarının tələbləri (ali ixtisaslı kadrların hazırlıq səviyyəsi) və təhsil alanların ali təhsil proqramının - doktoranturada elmi-pedaqoji kadrların hazırlanması proqramının mənimsənilməsi prosesində əldə etdikləri faktiki bilik, bacarıq və vərdislər arasında uyğunluğu təyin etmək;
- doktorantın dərinin patoloji prosesləri və dermatozların və CYYİ-in səbəblərinin, inkişaf mexanizminin, gedişinin və nəticəsinin ümumi qanunauyğunluqları, ayrı-ayrı xəstəliklərin terapiya və profilaktikası prinsipləri haqqında elmi bilikləri nə dərəcədə mənimsədiyini aşkar etmək;
- doktorantın ümumi nozologiyaya aid olan məsələləri, tipik patoloji proseslərin etiologiyasını, patogenezi, dəri xəstəliklərinin və CYYİ-in əsas klinik təzahürlərinin, onların patomorfoloji xüsusiyyətlərini, diaqnostika, profilaktika və müalicəsi prinsiplərinin əsaslandırılması bacarığını qiymətləndirmək;
- doktorantın əlavə müayinə üsullarından (dermatoskopiya, vitropressiya, küretaj, Vud lampası və s.) istifadə etməklə dermatozlu və CYYİ-lı xəstələrin klinik müayinəsini sərbəst aparmaq, laboratoriya sınaqlarının və müalicənin (müasir elmi nailiyyətləri daxil etməklə) nəticələrini təhlil etmək və qiymətləndirmək bacarığını müəyyən etmək.
- Alınmış bilikləri klinikada tətbiq etmək bacarığını və klinik təfəkkür qabiliyyətini qiymətləndirmək.

II BÖLMƏ. FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANININ VERİLMƏSİ PROSESİNDƏ YOXLANAN BACARIQLAR

Doktorantura proqramının “Dermatovenerologiya” ixtisası üzrə fəlsəfə doktoru imtahanı aşağıda sadalanan **bacarıqların** üzə çıxarılmasına yönəldilmişdir:

Universal bacarıqlar:

- müasir elmi nailiyyətləri təhlil etmək və qiymətləndirmək, tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli zamanı, o cümlədən fənlərarası sahələrdə yeni ideyalar irəli sürmək qabiliyyəti;

Ümumi peşə bacarıqları:

- Dermatovenerologiya sahəsində müasir tədqiqat metodlarından və informasiya texnologiyalarından istifadə etməklə müstəqil klinik və elmi-

tədqiqat fəaliyyətini həyata keçirmək qabiliyyəti.

Peşə bacarıqları:

- dermatovenerologiya sahəsində nəzəri, klinik, laborator və eksperimental tədqiqatların metodologiyasının mənimsənilməsi;
- elmi tədqiqatlarda dermatovenerologiya elminin nəzəri əsaslarından istifadə etmək qabiliyyəti.

Dermatovenerologiya ixtisası üzrə fəlsəfə doktoru imtahanında doktorant aşağıda sadalanan bilik, bacarıq və vərdişlərini nümayiş etdirməlidir:

biliklər:

- Normal dərinin, dəri artımlarının və selikli qışaların anatomiyası, fiziologiyası və histologiyası haqqında ümumi məlumat. Epidermisin homeostazı.
- Morfoloji elementlər – birincili və ikincili - dəri və selikli qışalarda patoloji proseslərin xarici təzahürləri kimi.
- Dəri xəstəlikləri və CYYİ zamanı dəri və selikli qışaların zədələnməsinin patomorfoloji təzahürləri.
- Dəri xəstəlikləri və CYYİ-in diaqnostika prinsipləri. Dermatozların və CYYİ-in diaqnostikasında anamnestik məlumatların, konfrontasiya üsulunun və klinik təzahürlərin peşəkar təsvirinin (status localis) rolu.
- Xüsusi klinik diaqnostik testlər. Laborator diaqnostika (xüsusi və rutin tədqiqat metodları).
- Dermatoz və CYYİ-lı xəstələrin müalicəsinin ümumi prinsipləri. Etioloji, patogenetik, simptomatik, sistem və yerli (topik) terapiya anlayışları. Sistem və topik terapiya üçün əsas dərman qruplarının siyahısı. Yerli (xarici) terapiya və yerli dərmanların tətbiqi formaları. Qeyri-dərman terapiyası.
- Dermatoz və CYYİ-in etiologiya, patogenez, klinik təzahürlər, diaqnostika və müalicə prinsipləri.
- Tibbin və səhiyyənin inkişafında dermatovenerologiyanın əhəmiyyəti, onun digər tibbi-bioloji və tibbi fənlərlə əlaqəsi.

– bacarıqlar:

- birincili və ikincili morfoloji elementləri, monomorfizm anlayışını, doğru və yanlış polimorfizmi fərqləndirmək
- Peşəkarlıqla anamnez toplamaq, xəstəni müayinə etmək və yerli klinik şəkli təsvir etmək.
- Klinik-diaqnostik testləri təyin və tətbiq etmək.
- Müəyyən bir xəstə üçün laboratoriya testlərinin algoritmini tərtib edib nəticələri təhlil etmək.
- Dermatoz və CYYİ-i differensiasiya etmək.
- Adekvat dərman və qeyri-dərman terapiyasını təyin etmək.
- İltihabın lokalizasiyası və şiddətindən asılı olaraq yerli dərman preparatlarının

müxtəlif formalarını tətbiq etmək.

- Sistem və yerli dərman preparatları üçün reseptlər yazmaq.
- Xəstələri infeksiya, parazitər dermatozların və CYYİ-in profilaktikası üsulları haqqında məlumatlandırmaq.
- Mikroskopik müayinə üçün zədə ocaqlarından material (pulcuq, tük, dırnaq, ifrazat, yaxma) götürmək
- Dermatozların diaqnostikası üçün Vud lampasından və dermatoskopdan istifadə etmək.
- Ambulator kart, xəstəlik tarixi, TƏEK, leyşmanioz, qoturluq, pedikulyoz, CYYİ-lı xəstələrə bildiriş tərtib etmək.
- Əldə olunan bilikləri elmi-tədqiqat fəaliyyətində tətbiq etmək;

vərdişlər:

- müxtəlif ədəbiyyat mənbələri ilə işləmək, müvafiq problemlər üzrə informasiya axtarışı aparmaq;
- tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli zamanı, o cümlədən fənlərarası sahələrdə yaranan metodoloji problemləri təhlil etmək;
- müasir elmi nailiyyətləri, o cümlədən fənlərarası sahələrdə tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli üzrə fəaliyyətin nəticələrini tənqidi mövqedən təhlil etmək və qiymətləndirmək;
- xüsusi və rutin laborator tədqiqat üsullarını müstəqil aparmaq imkanı;
- şifahi və yazılı nitqini məntiqi cəhətdən düzgün, əsaslandırılmış və aydın şəkildə qurmaq; fənlərarası qarşılıqlı təsiri həyata keçirmək, tədqiqat məsələlərinin həlli üçün perspektivli nəzəri-metodoloji və elmi-praktik yanaşmaları inkişaf etdirmək qabiliyyəti;
- tədqiqat işinin və statistik göstəricilərin qiymətləndirilməsi metodikasını, xronoloji analiz metodlarını təhlil etmək.

III BÖLMƏ. DERMATOVENEROLOGİYA ÜZRƏ FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANI PROQRAMININ MƏZMUNU

FƏSİL 1. DERMATOVENEROLOGİYAYA GİRİŞ

Dermatovenerologiya fundamental elm və tədris fənni kimi. Dermatovenerologiyanın müasir tibb elmində yeri. Dermatovenerologiya fənni, vəzifələri və metodları. Müasir tibb elmində dermatovenerologiyanın yeri. Dermatovenerologiyanın digər akademik və klinik fənlərlə əlaqəsi. Dermatozların nozoloji formalarının sayı və müxtəlifliyi baxımından bir sıra klinik fənlərdən Dermatovenerologiyanın üstünlüyü. ÜST. Səhiyyə sistemi və onun yoluxucu dermatozların və CYYİ-rin azaldılması üzrə beynəlxalq proqramın hazırlanmasında rolu. Dermatoz və CYYİ olan xəstələrin cəmiyyətdə

oriyentasiyası. Dermatovenerologiyanın inkişafının əsas mərhələləri. Xarici ölkələrin dermatoloji məktəbləri. Dermatovenerologiyanın inkişafında Azərbaycan alimlərinin rolu.

Dermatovenerologiyanın tədrisi vəzifələri və metodları. Dermatovenerologiyanın əsas bölmələri: ümumi dermatovenerologiya, xüsusi dermatologiya, venerologiya / cinsi yolla yoluxan infeksiyalar.

FƏSİL 2. ÜMUMİ DERMATOVENEROLOGİYA

2.1 Dərinin və dəri artımlarının anatomiyası

Dəri insan bədəninin ən böyük orqanıdır, onun xüsusiyyətləri (kütləsi, sahəsi, PH, rəngi, naxışı, kimyəvi tərkibi). Dəri artımları: piy və tər vəziləri, tüklər, dırnaqlar - onların topoqrafik lokalizasiyası, anatomik quruluşu, vəzin ifrazının təbiəti (piy və tər). Dəri və dəri artımlarında involyusiya prosesləri.

2.2 Dərinin və dəri artımlarının funksiyaları

Qoruyucu. Sensor - mexanoreseptorlar, termoreseptorlar, nosiseptorlar. Termoregulyator. İmmunoloji - Langerhans hüceyrələri, Greenstein hüceyrələri, T-limfositlər, keratinositlər, toxuma histiositləri / qranulositlər. Mübadilə. Sekretor. Rezorbsiya. Tənəffüs. Sosial və estetik.

2.3 Dərinin və selikli qişaların histoloji quruluşu

2.3.1 Epidermisin histoloji quruluşu.

Dəri üç komponentli bir sistemdir. Epidermis təbəqəli yastı epiteldir: bazal, tikanlı, dənəli, şəffaf, buynuz təbəqə. Keratinositlər. melanositlər. Qalın və nazik dəri anlayışları. Hüceyrələrarası strukturlar - desmosomlar, kilidləmə kontaktları, hüceyrələrarası kanallar. Epidermal homeostazın saxlanma mərhələləri: kök hüceyrələrin bölünməsi, "bala" hüceyrələrinin miqrasiyası, keratinositlərin keratinləşməsi/differensiasiyası, keratinositlərin ölümü. Differensasiya zamanı keratinositlərdə morfoloji və metabolik dəyişikliklər.

2.3.2 Bazal membranın, derma və hipodermisin histoloji quruluşu.

Bazal membran. Açıq lövhəcik. Tünd/bərk lövhəcik. Hemidesmosomlar. Derma - lifli maddə (kollagen, elastik, retikulyar liflər), interstisial maddə, hüceyrə elementləri (fibroblastlar, mastositlər, histiositlər, plazmatik hüceyrələr). Məməcikli qat. Torlu qat. Qan və limfa damarları və şəbəkələri. Sinir ucları və həssas reseptorlar. Dəri əzələləri. Dərialtı yağ (hipoderm). Piy hüceyrələri (adipositlər).

2.3.3 Ağız və dodaqların selikli qişasının histoloji quruluşu.

Ağız boşluğunun selikli qişası. Epitel təbəqəsi. Selikli qişa. Selikaltı təbəqə. Qan və limfa damarları, sinir ucları, kiçik tüpürcək vəziləri. Dodaqlar. Dodaqların qırmızı haşiyəsi. Klein zonası.

2.4 Dəri və selikli qişalarda patoloji proseslər

2.4.1 Morfoloji elementlər.

Birincili morfoloji elementlər: möhtəviyatsız (ləkə, düyüncük, qabarcıq, düyün, köpüşük), möhtəviyatlı (qovuqcuq, qovuq, irincik). İkincili morfoloji elementlər (pulcuq, qartmaq, eroziya, xora, çat, ekskoriya, çapıq, lixenifikasiya, vegetasiya, ikincili disxromiya). Monomorfizm. Əsl polimorfizm. Yanlış polimorfizm.

2.4.2. Dəri və selikli qışalarda zədələnmənin patomorfoloji təzahürləri.

Epidermisdə patoloji dəyişikliklər: hiperkeratoz, qranulyomatoz, akantoz, atrofiya, parakeratoz, diskeratoz, akantoliz, spongioz, vakuol / hidropik distrofiya, balon distrofiyası, epidermoliz. Dermada patoloji dəyişikliklər: papillomatoz, fibroz, skleroz, elastoz, infiltrasiya, qranulyoma tipli infiltrasiyalar, epidermotropizm, mukoid ödem, fibrinoid ödem, hialinoz, ksantomatoz, kalsifikasiya.

2.5. Dəri xəstəlikləri və CYYİ-in diaqnostika prinsipləri

Dermatozların və CYYİ-rin inkişafında ekzogen və endogen amillərin rolu. Ekzogen amillər: mexaniki (sürtünmə, təzyiq və s.), fiziki (yüksək və aşağı temperatur, elektrik cərəyanı, insolyasiya və s.), kimyəvi (turşular, qələvilər, boyalar, laklar, yuyucu tozlar, ətirilər və s.), infeksiyalar (bakteriya, virus, göbələk), parazitlər (gənə, bit, birə və s.). Endogen amillər: müxtəlif visseropatiya, angiopatiya, neyroendokrin və immun disfunksiya, psixi vəziyyətin dəyişməsi, genetik və allergik meylik və s.

2.5.1. Dermatozlarda və CYYİ-larda subyektiv və obyektiv klinik təzahürlərin simptom kompleksi

Həyat anamnezi. Xəstəlik anamnezi. Yerli status: prosesin yayılması (universal, yayılmış, məhdud, yerli, tək ocaq), lokalizasiya (sevimli, simmetrik/asimmetrik, Langer/Blaschko xətti boyunca, birtərəfli), birincili və ikincili morfoloji elementlərin xüsusiyyətləri (forma, ölçü, rəng, sərhədlər, konsistensiya, möhtəviyyatlı elementlərin örtüyünün vəziyyəti, səthin təbiəti, zədələnmənin dərinliyi, elementlərin qruplaşmaya, birləşməyə, fiqurların formalaşmasına meyli və s.); görünən selikli qışaların, periferik limfa düyünlərinin, tüklərin və dırnaqların vəziyyəti; subyektiv hisslər.

2.5.2 Xüsusi klinik diaqnostik testlər.

Palpasiya. Qasıma (qrataj). Diaskopiya (vitroppressiya). Elementlərin və sağlam dərinin sürtünməsi. Element üzərinə zondla basılma. Nikolski simptomunu aşkar etmək üçün qovuğun qapağının qırıntılarını pinsetlə dartılması. Yod sınağı. Dermoqrafizm. Ağrının, temperaturun, həssaslığın müəyyən edilməsi. Kebner fenomenini aşkar etmək üçün sağlam dərinin mexaniki qıcıqlandırılması. Vud lampası altında (dəri, tük, diş) zədələrin yoxlanılması. Dermatoskopiya.

2.5.3 Laborator diaqnostika

Ümumi kliniki (qan və sidik) və biokimyəvi qan testləri (lipid spektri, koaguloqram, qlükoza, AST, ALT, QQT, kreatinin, kreatinfosfatkinaza, revmatoid testlər, hormonlar - T3, T4, TSH, AKTH, insulin, kortizol, prolaktin,

progesteron və s.)

Xüsusi laborator testlər: sifilisin seroloji testləri; androgenital infeksiyalar, dəri və rəmi və dəri leyşmaniozu üçün PZR; göbələklərin kontrast mikroskopiyası, *N. gonorrhoeae*, *T. vaginalis*, *C. albicans*, *Demodex folliculorum*, *Sarcoptes scabiei*-nin mikroskopiyası; göbələklərin, bakteriyaların növlərini və antibiotiklərə və antimikotiklərə həssaslığını müəyyən etmək üçün kultural tədqiqat; akantolitik hüceyrələri, *Leishmania tropica*, *M. leprae* aşkar etmək üçün materialın sitoloji müayinəsi; immunoloji testlər - ANA, ds DNT, Ro/SSA, La/SSB, LE hüceyrələri, anti-Scl70, desmoglein1,3, BP-180,230; patomorfoloji müayinə; pemfigus, pemfigoid, Dürinq dermatiti, qırmızı qurd eşənəyində birbaşa və dolayı immunofluoressensiya; *T. pallidum*un aşkarlanması üçün qaranlıq sahə mikroskopiyası; allergik dəri testləri (skarifikasiya, intradermal, damcı, səthi).

2.5.4 Dermatozların və CYYİ-rın inkişafında ekzogen və endogen amillərin rolu.

Ekzogen amillər: mexaniki (sürtünmə, təzyiq və s.), fiziki (yüksək və aşağı temperatur, elektrik cərəyanı, insolyasiya və s.), kimyəvi (turşular, qələvilər, boyalar, laklar, yuyucu tozlar, ətirilər və s.), infeksiyon (bakteriya, virus, göbələk), parazitar (gənə, bit, birə və s.). Endogen amillər: müxtəlif visseropatiya, angiopatiya, neyroendokrin və immun disfunksiya, psixi vəziyyətin dəyişməsi, genetik və allergik meylik və s.

2.6. Dermatozların və CYYİ-ların müalicəsinin ümumi prinsipləri

Etioloji, patogenetik, sistem, yerli, fizioterapevtik, monokomponent, simptomatik terapiya anlayışı və onların həyata keçirilməsinin əsas prinsipləri. Dermatoz və CYYİ olan xəstələrin müalicəsinə fərdi yanaşma prinsipinə uyğun olaraq - lazım olduqda fərqli profilli mütəxəssisləri cəlb etməklə, “xəstəliyi deyil, xəstəni müalicə etmək”.

2.6.1 Sistem dərman müalicəsi. Sistem təsirli dərmanların tətbiq formaları.

2.6.1.1 Antibakterial preparatlar

Təsir mexanizmi. Bakteriostatik və bakterisid təsir anlayışı. Antibakterial dərmanların siyahısı: penisillin antibiotikləri, tetrasiklin, sefalosporin sırası, makrolidlər, aminoqlikozidlər; sulfanilamidlər, sulfonlar; ftorxinolonlar.

Antibakterial dərmanların təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.2 Göbələk əleyhinə preparatlar.

Təsir mexanizmi. Funqistatik və funqisid təsir anlayışı. Antifungal təsiri olan dərmanların siyahısı: polien seriyasının antimikotikləri; qeyri-polien antimikotiklər; azol antimikotikləri; allilaminlər və morfolinlər; pirimidin sırasının antimikotikləri. Antifungal dərmanların təyin edilməsi üçün göstərişlər. Puls-terapiya anlayışı.

2.6.1.3 Virus əleyhinə preparatlar.

Təsir mexanizmi. Virusostatik və virusosid təsir anlayışı. Virus əleyhinə dərmanların siyahısı: nukleosid analoqları; interferonlar və interferon induktorları. Virus əleyhinə dərmanların və interferon induktorlarının təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.4 Antiprotozoal preparatlar.

Təsir mexanizmi. Antiprotozoal dərmanların siyahısı: metronidazol və onun törəmələri; beşvalentli sürmə preparatları. Antiprotozoal dərmanların təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.5 Antiparazitar preparatlar.

Təsir mexanizmi. Akarisid preparat - ivermektin. İvermektinin təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.6 Antihistaminlər. Sedativlər və trankvilizatorlar.

Birinci və ikinci nəsil antihistaminlərin, sedativlərin və trankvilizatorların təsir mexanizmi. Antihistaminlərin, sedativlərin və trankvilizatorların təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.7 Qlükokortikosteroidlər (QKS)

Təsir mexanizmi. Qlükokortikosteroidlərin siyahısı. Uzun müddət təsir göstərən qlükokortikosteroidlər. Qlükokortikosteroidlərin təyin edilməsi üçün göstərişlər. Şok anlayışı, yükləmə, dəstəkləyici, azalıb-artan dozalanma haqqında anlayış, puls terapiya. QKS-in mümkün yan təsirləri.

2.6.1.8 Sitostatiklər və immunosupressorlar.

Təsir mexanizmi və dərman preparatlarının siyahısı - sitostatiklər və immunosupressorlar. Sitostatiklərin və immunosupressorların təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.9 Retinoidlər. Təsir mexanizmi. I, II, III nəsil retinoidlər. Retinoidlərin təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.10 İmmunobioloji preparatlar.

Təsir mexanizmi. İmmunobioloji dərmanların təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.11 Xinolinlər.

Təsir mexanizmi. Xinolinlərin təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.12 Vitaminlər. B, A, E, D, C, PP, K qrupu vitaminlərinin təsir mexanizmi. Vitaminlərin təyin edilməsinə göstərişlər.

2.6.1.13 Anabolik steroidlər. Təsir mexanizmi və anabolik steroidlərin təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.1.14 Qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar (QSİP). Təsir mexanizmi və QSİP-in təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.2. Yerli (*xaricə*) dərman müalicəsi

Yerli terapiyanın üç prinsipi. Yerli dərman formaları, onların tərfi, tətbiqi üsulları və reseptlərin hazırlanması: məhlullar, losyonlar, nəm-quruyan sarğılar, aerosollar, səpmələr, çalxalamalar (qarışıqlar), pastalar, məlhəmlər, kremlər (maye/yağlı), plastırlar, laklar, gellər, şampunlar. Prosesin lokalizasiyası və şiddətindən asılı olaraq dərman formasının seçiminin xüsusiyyətləri. Proaktiv terapiya konsepsiyası.

2.6.2.1 İltihabəleyhinə vasitələr

Qurğuşun, gümüş nitrat, çobanyastığı, adaçayı və s. dəmləmə/həlimi ilə islatmalar. Monokomponent və polikomponent topik qlükokortikosteroidlər. Yerli qlükokortikosteroidlərin aktivlik dərəcəsi və onların dozalanma rejimi - “bir falanqa qaydası”. Yerli qlükokortikosteroidlərin tətbiqi qaydalarının pozulması

zamanı mümkün yan təsirlər. İltihabəleyhinə dərmanların təyin edilməsi üçün göstərişlər.

2.6.2.2 Antibakterial, antifungal, virusəleyhinə preparatlar

Təsir mexanizmi və göstərişlər.

2.6.2.3 Antiparazitar preparatlar.

Kükürd məlhəmi 10-33%, benzil benzoat emulsiyası 10-20%, esdepaların aerosolu - “Spregal”, permetrin məhlulu - “Nittifor”, onların təsir mexanizmi və istifadəsinə göstərişlər.

2.6.2.4 Antiseptiklər.

Yod, anilin boyaları, furasillin, etakridin laktat, gümüş nitrat, bor turşusu, hidrogen peroksid məhlulları. Təsir mexanizmi və istifadə üçün göstərişlər.

2.6.2.5 Keratolitik, sorucu və regenerasiyaedici maddələr

Keratolitik (salisil, süd, sidik turşuları tərkibli), sorucu (ixtiol, naftalan, qətran tərkibli), regenerasiyaedici (solkoseril, metilurasil, gümüş nitrat və s.) maddələrin təsir mexanizmi və onların istifadəsinə göstərişlər.

2.6.3. Fizioterapevtik müalicə üsulları.

Diatermiya, UYD (ultra yüksək tezlikli dalğa terapiyası), elektroforez, ultrafonoforez, d'Arsonval cərəyanları, lazer terapiyası, krioterapiya, fototerapiya, parafin terapiyası. Təsir mexanizmi və onların istifadəsinə göstərişlər.

2.6.4 Kurortoterapiya.

Palçıq terapiyası - təsir mexanizmi və istifadə üçün göstərişlər.

FƏSİL 3. XÜSUSİ DERMATOLOGİYA

3.1. Bakterial dermatozlar

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiyası. infeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Dəridə infeksiyanın inkişafı üçün zəruri şərtlər (giriş qapısı, patogenlərin patogen xüsusiyyətlərinin artması, makroorqanizmin immun müdafiəsinin azalması). İnfeksiyanın inkişafı və yayılmasında təkanverici amillərin (endogen, ekzogen) rolu. Patogenezi. Təsnifat.

3.1.1. Qram-müsbət bakteriyaların yaratdığı dəri infeksiyaları.

3.1.1.1 Staphylococcus spp., Streptococcus spp.-nin törətdiyi bakterial dəri infeksiyaları.

Tərif. Etiologiyası. infeksiya mənbəyi. İnfeksiyanın ötürülmə yolları.

Piodermiya/ Dəriyə, dəri artımlarına və selikli qişalara patogenlərin daxil olması ilə əlaqəli dərinin stafilo-streptokok infeksiyaları. Piodermiyanın klinik formaları (tərif, status localis) L73.8 ostiofollikulit, L73.8 follikulit, L73.1 vulqar sikoza, L73.0 akne keloid, L73.8 follikulitis dekalvans, L73.8 Hoffman follikuliti, L73.8 baldırların püstulyoz və atrofik follikuliti, L02 furunkul, L02 karbunkul, L73.2

hidradenit, L74.2 uşaqların çoxsaylı absesləri, L74.8 vezikulopustuloz, L01 impetigo yalama, dolama, bullyoz, halqavari, vulqar, selikli qışaların), L08.0 vulgar ektima, L08.0 Diffuz streptodermiya, L08.0 Streptokok bezaltı dermatiti, L08.0 xroniki xoralı və xoralı-vegçetasiyaedici piodermiya, L08.0 şancriform piodermiya, L08.0 Alloponun vegçetasiyaedici piodermiyası, L08.0 uzun piodermiyası, L08 Yeni doğulmuşların epidemik pemfiqusu.

Pioallergidlər. Uşaqlarda piodermiyanın gedişatının xüsusiyyətləri. Differensial diaqnostika.

Törədicinin hasil etdiyi ekzotoksinlərlə əlaqəli stafilo-streptokok dəri infeksiyaları. Klinik formalar (tərif, status localis): L00 pörtülmüş dəri sindromu və skarlatinayaoxşar sindrom, A48.3 stafilokokk və streptokokk toksik şok sindromu. Differensial diaqnostika. Yumşaq toxumaların zədələnməsi ilə əlaqəli dərinin stafilo-streptokok infeksiyaları. Klinik formalar (tərif, status localis): A46 qızıl yel xəstəliyi və sellülit, A48 nekrotizəedici fassit, L03 flegmona. Differensial diaqnostika.

3.1.1.2 Clostridium spp. törətdiyi bakterial dəri infeksiyaları.

Tərif. Etiologiyası. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Klinik formalar (tərif, status localis): A46 anaerob sellülit, A48 nekrotizəedici fassit (Furnye qanqrenası), anaerob mionekroz. Differensial diaqnostika.

3.1.1.3 Corynebacterium spp.-nin törətdiyi bakterial infeksiyalar.

Tərif. Etiologiya. İnfeksiya mənbəyi. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Təhrikəedici amillər. Klinik formalar (tərif, status localis): L08.1 eritrazma, L73.8 qoltuqaltı trixonokardioz, L09 nöqtəli keratoliz. Vud lampası altında zədələrin yoxlanılması. Differensial diaqnostika.

3.1.1.4 Digər qram-müsbət bakteriyaların törətdiyi bakterial dəri infeksiyaları.

Klinik formalar: A26 erizepeloid (tərif, status localis, epidemiologiya, törədici, infeksiyanın mənbələri və ötürülmə yolları), A22 qarayara (tərif, epidemiologiyası, törədici, infeksiyanın mənbələri və ötürülmə yolları, növləri və onların klinik xüsusiyyətləri) Differensial diaqnostika.

3.1.2 Qram-mənfi bakteriyaların törətdiyi dəri infeksiyaları

3.1.2.1 Pseudomonas aureginosae tərəfindən törədilən bakterial dəri infeksiyaları.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Təhrikəedici amillər. Klinik formaları, tərif, status localis: barmaqlararası psevdomonad infeksiyası, yaşıl dırnaq sindromu, qaçan ayaq sindromu, psevdomonad otit, psevdomonad follikulit, qanqrenoz ektima. Vud lampası altında ocaqların müayinəsi. Differensial diaqnostika.

3.1.2.2 Bartonella henselae/B.quintana səbəb olduğu bakterial dəri infeksiyaları.

Tərif. Vektor infeksiyaları anlayışı. Etiologiya. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın daşıyıcıları və ötürülmə yolları. Klinik formalar (Tərif, klinik təzahürlər): səngər qızdırması, felinoz, basillyar angiomatoz. Differensial diaqnostika.

3.1.3 Spiroxtətlərin törətdiyi dəri infeksiyaları

3.1.3.1 Borrelia bakterial dəri infeksiyaları. Laym xəstəliyi.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbəyi. Daşıyıcı və ötürülmə yolu. Laym xəstəliyinin

gedişatının mərhələləri və dəri təzahürləri (klinik təzahürlər): migrasiyaedici eritema, limfositoma, xroniki atrofik akrodermatit. Differensial diaqnostika.

3.1.3.2 Treponema bakterial infeksiyaları

Tərif. Epidemiologiya. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Klinik formalar (tərif, klinik təzahürlər): frambeziya, pinta, becel. Differensial diaqnostika.

3.1.4 Mikobakteriyaların törətdiyi dəri infeksiyaları

3.1.4.1 Dəri vərəmi

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Təkanverici amillər. Patogenezi. Təsnifat. Birincili dəri vərəmi (klinik təzahürlər). Dəri vərəminin lokal formalarının kliniki təzahürləri: qurd eşənəyi və onun növləri, kollikvativ vərəm, ziyilli vərəm, miliar xorali vərəm. Dərinin disseminə olmuş vərəmi (klinik təzahürlər): papulo-nekrotik vərəm, indurativ vərəm, lixenoid vərəm, uzun miliar disseminə olmuş vərəmi. Tuberkulidlər. Klinik diaqnostik sınaqlar – “zond” və “alma jelesi”. Differensial diaqnostika.

3.1.4.2. A30 Cüzam

Tərif. Epidemiologiya. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Patogenezi. Təsnifat. A30.1 Tuberkuloid cüzam, L A30.5 Lepromatoz cüzam, sərhəd və differensiasiya olmamış cüzam (geşi, kontagiozluğu, periferik suinir sisteminin prosesə cəlb olunması, lepromin sınağının və mikroskopiyanın nəticələri, klinik təzahürlər, dərinin hissiyyatı, piy və tər ifrazı, zərif və cod tüklərin vəziyyəti). Cüzamın müxtəlif formalarında nevroloji simptomlar. Differensial diaqnostika.

3.1.4.3. Atipik mikobakteriyalar tərəfindən törədilən dəri infeksiyaları. Tərif.

Epidemiologiya. Etiologiya. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları.

A31.1 Çimənlərin qranulyoması (klinik təzahürlər). Differensial diaqnostika.

3.1.5. Bakterial dermatozların diaqnostikası

Qram-müsbət və qram-mənfi bakterial dermatozlar – anamnez, xəstəliyin klinik şəkli, biopstatın patomorfoloji tədqiqatı (ehtiyac olduqda), Vud lampası altında ocaqların müayinəsi, zədə ocaqlarından götürülmüş materialın kultural tədqiqatı. Laym xəstəliyi – anamnez, xəstəliyin klinik şəkli, biopstatın patomorfoloji tədqiqatı (ehtiyac olduqda), İFA, immunoblotinq, PZR. Dəri vərəmi - anamnez, xəstəliyin klinik şəkli, biopstatın patomorfoloji tədqiqatı, Mantu sınağı/diaskintest, PZR. Cüzam - anamnez, xəstəliyin klinik şəkli, biopstatın patomorfoloji tədqiqatı, burun çəpəri və zədə ocaqlarından götürülən sıyrıntının mikroskopik tədqiqatı, PZR, lepromin sınağı.

3.1.6. Bakterial dermatozların müalicəsi

Etiopatogenetik terapiya. Topik təsirli preparatla monoterapiya. Sistem və topik terapiyanı ehtiva edən kompleks terapiya. Antibakterial preparatlar. Antibakterial preparatın seçim prinsipi. Qram-müsbət və qram-mənfi bakterial dermatozların müalicəsi. Dəri vərəminin, cüzamın və spiroxetozların müalicə sxemləri. Sistem və topik terapiyanın prinsipləri.

3.2. B35-B48 Dermatomikozlar

Tərif. Epidemiologiya. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Etiologiya: antropofil, zoofil, geofil dermatofitlər; *Candida* spp. və *Malassia* spp cinsinin kif göbələkləri. Patogenez. Dermatomikozun inkişafına təkan verən ekzo- və endogen amillər. Təsnifat.

3.2.1 B35 Dermatofitiazalar

3.2.1.1 B35.0 Başın tüklü hissəsinin/üzün dermatofitiazası.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbələri. Risk qrupları. Klinik formaları: eritematoz-skvamoz, impetiginous, skutuliyar, follikulyar-düyünlü. Müxtəlif klinik formalarda tük zədələnmələri. Vud lampası altında ocaqların müayinəsi. Differensial diaqnostika

3.2.1.2 B35.1 Dırnaqların dermatofitiazası.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbələri. Təsirə məruz qalan dırnaq lövhəciyinin qalınlığından və zədələnmənin yerindən asılı olaraq formaları. Differensial diaqnostikası.

3.2.1.3. B35.2 Əllərin dermatofitiazası.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbələri. Klinik formalar: skvamoz, dishidrotik. Differensial diaqnostika.

3.2.1.4 B35.3 Ayaqların dermatofitiazası.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbəyi. Klinik formalar: skvamoz, skvamoz-hiperkeratotik, intertriginoz, dishidrotik. Mikidlər / dermatofitidlər, “id” reaksiyası. Differensial diaqnostika.

3.2.1.5. B35.4 Üz, gövdə, yuxarı və aşağı ətrafların hamar dərisinin dermatofitiazası.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbələri. Risk qrupları. Klinik formalar: eritematoz-skvamoz, follikulyar-düyünlü, eksudativ, eritrodermiya. Differensial diaqnostika.

3.2.1.6 B35.6 Büküşlərin dermatofitiazası.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbələri. Klinik təzahürlər. Vud lampası altında ocaqların müayinəsi. Differensial diaqnostika.

3.2.2. B36, B37. Maya göbələkləri

Tərif. İnfeksiyanın ötürülmə yolları.

3.2.2.1 B36.0 Əlvan dəmrov

Tərif. Epidemiologiya. Törədici. İnfeksiya mənbələri. Klinik təzahürlər. Balzer və Benye sınaqları. Vud lampası altında ocaqların müayinəsi. Differensial diaqnostika.

3.2.2.2 B36, B 37 Dəri və selikli qişaların səthi kandidozu.

Tərif. Törədici. İnfeksiya mənbələri. Risk qrupları. Səthi kandidozun formaları (klinik təzahürlərə görə): ağız boşluğunun və sidik-cinsiyyət orqanlarının selikli qişalarının səthi kandidozu, barmaqlararası və iri büküşlərin səthi kandidozu, dırnaq lövhəciklərinin və dırnaq yastıqcıqlarının kandidozu, xroniki granulyomatoz kandidoz. Vud lampası altında ocaqların müayinəsi. Differensial diaqnostika.

3.2.3 B42-B48 Dərin dərialtı mikozlar

Tərif. Etiologiya. Patogenez. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Sistem endemik mikozlar. Klinik formaları (törədici, klinik təzahürlər): B42 sporotrixoz, B43 xromoblastomikoz, B47 misetoma, B48 keloid mikoz. Differensial diaqnostika.

3.2.4. B37.7-B44 Dərin sistem mikozlar

Tərif. Etiologiya. Patogenez. İnfeksiya mənbələri. İnfeksiyanın ötürülmə yolları. Sistem endemik mikozlar. Klinik formalar (törədici, klinik təzahürlər): B38 koksidioidoz, B39 histoplazmoz, B40 blastomikoz, kriptokokkoz, parakoksidiokoz. Sistem opportunistik mikozlar. Klinik formalar (törədici, klinik təzahürlər): B37.7 sistem kandidoz, B44 aspergillyoz. Differensial diaqnostika.

3.2.5 Dermatomikozların diaqnostikası

Anamnez. Xəstəliyin klinik şəkli. Vud lampası altında ocaqların müayinəsi. Laborator diaqnostika: KOH-mikroskopiya, kultural müayinə və patoloji materialın PZR müayinəsi; biopstatın patohistoloji müayinəsi (lazım olduqda).

3.2.6. Dermatomikozun müalicəsi

Etiopatogenetik terapiya. Antifunqal preparatlar - antimikotiklər: polien, qeyri-polien, imidazollar, triazollar, allilaminlər. Yerli antimikotiklərlə monoterapiya və sistem və yerli antimikotiklərlə kompleks terapiyasının prinsipləri və göstərişləri.

3.3.1. Virus dermatozları

Müxtəlif növ virusların törətdiyi dəri və selikli qişanın xəstəlikləri. Ən geniş yayılan təsnifatı. Virus dermatozlarının inkişafında ekzo- və endogen faktorların rolu

3.3.1.1. B00 Sadə herpes

Tərif. Epidemiologiya. Etiopatogenez. İnfeksiyanın mənbəyi. Herpetik infeksiyanın təxribat faktorları. Təsnifatı; (yoluxma mexanizminə görə, infeksiya prosesin gedişatına görə, klinika və lokalizasiyasına görə, ağırlığına görə). Birincili və residivləşən sadə herpes. Sadə herpesin atipik formaları. Genital herpes. Hamilələrin və yenidoğulmuşların herpesi. Herpetik Kapoşi ekzeması (vaksinvari pustulyoz). Klinik təzahürlər. Ağırlaşmalar. Diagostika. (Tsank hüceyrələrinin sitoloji tədqiqatı). Differensial diaqnostika. Sadə herpesin ümumi və yerli müalicə prinsipləri. Profilaktika

3.3.1.2. B02 Kəmərləyici herpes

Tərif. Epidemiologiya. Etiopatogenez. İnfeksiyanın mənbəyi və ötürülmə yolları. Klinik və gedişatı. Ağız boşluğunun selikli qişasının zədələnməsi. Növləri: yüngül (abortiv), bullyoz, hemorragik, xoralı - nekrotik, qanqrenoz, generalizə olunmuş, oftalmoherpess. Ağırlaşmalar. Xant sindromu. Histopatologiya. Kəmərləyici herpes - paraneoplastik xəstəlik kimi. Laborator diaqnostikası. Differensial diaqnostika. Müalicə. Profilaktika.

3.3.1.3. B07 Ziyillər

Tərif. Epidemiologiya. Etiopatogenez. Yoluxma mənbəyi və ötürülmə yolları. Kliniki formaları: vulgar (verrucae vulgares, sadə), yastı (verrucae planae, gənclik) və ayaqaltı ziyillər (verrucae plantares). İtiüclu kondilomalar- ziyillərin bir növü kimi. Klinika və histopatologiyası. Diaqnostika və differensial diaqnostikası. Müalicə. Profilaktika.

3.3.1.4. B08.1 *Kontagioz mollusk*

Tərif. Epidemiologiya. Etiopatogenez. İnfeksiyanın mənbəyi və ötürülmə yolları. Böyüklərdə və uşaqlarda kliniki təzahürləri. Kliniki variantları: miliar, düyüncüklü, nəhəng. Histopatologiya. Diaqnostika və differensial diaqnostikası. Müalicə. Profilaktika.

3.4. Parazitar dermatozlar

3.4.1. B86 *Qoturluq*

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenez. İnfeksiyanın mənbəyi və ötürülmə yolları. Yoluxma şərtləri və yolları. Kliniki əlamətləri və gedişi. Qoturluğun atipik formaları: "Yaxşı qulluq edilmiş", "Təmizkar" adamlarda, "diskreta" – vaxtında aşkar edilməmiş, "inkoqnito" - kortikosteroid məlhəmlərlə uzun müddət müalicə olunan, düyüncüklü, skabioz eritrodermiya, uşaqlarda qoturluq, qartmaqlı (Norveç forması). Uşaqlarda xəstəliyin klinika və gedişatının xüsusiyyətləri. Ağırlaşmalar: ikincili piodermiya, dermatitlər, akarofofiya. Laborator diaqnostika. Differensial diaqnostikası. Müalicə. Profilaktika. Otağın və məişət əşyalarının dezinfeksiyası.

3.4.2. B85 *Bitlilik (Pedikulyoz)*

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenez. İnfeksiyanın mənbəyi. Yoluxma şərtləri və yolları. Baş biti. Qasıq biti. Paltar biti. Dəridə dəyişikliklər. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicə. Profilaktika. Dezinfeksiya.

3.5. Dermatitlər

Tərif. Əmələ gəlməsinə səbəb olan faktorlar: fiziki, kimyəvi və bioloji. Obliqat və fakultativ (sensibilizasiya) dermatitlər. Təqsnifatı.

3.5.1. L24 *Sadə kontakt dermatiti*

Tərif. Etiopatogenez. Kliniki formaları: sürtünmə, döyənəkləşmələr, yanıqlar, donmalar, titrətmələr, günəş və şüa (ionlaşan radiasiya) dermatitləri, fitodermatitlər. Sadə kontakt dermatitin kəskin toksiki və xroniki kumulyativ-toksiki formaları. Uşaqlarda kontakt dermatitinin xüsusiyyətləri (intertrigo, tər bişmələri, tər səpgiləri). Diaqnostika və differensial diaqnostikası. Müalicə və profilaktika.

3.5.2. L23 *Allergik kontakt dermatiti*

Tərif. Etiopatogenez. İdiosinkraziya. Sensibilizasiya. Allergenlər - kimyəvi və o cümlədən dərman maddələri. Kliniki və patomorfoloji təzahürlər. Dəri sınaqları. Diaqnostika və differensial diaqnostikası. Müalicə və profilaktikası.

3.5.3. L23 *Peşə dermatozları*

Tərif. Etiopatogenez. Klinik və patomorfoloji xarakteristikası. Gedişatına görə növləri. Diaqnozu təsdiq edən kriteriyalar.

3.5.4. L27 *Toksikoallergik dermatit* (toksikodermiyalar)

Tərif. Etiopatogenez. Klinik və patomorfoloji xarakteristikası. Dərman toksikodermiyası. Variantları: brom yaxud yod sızanaqları, tuberoz bromoderma, yododerma, fiksasiya olunmuş eritema, bullyoz toksidermiya və klinik şəkli, çoxformalı eksudativ eritema, eksfoliativ eritodermiyalar, ekzemalar, qırmızı yastı dəmrov, çəhrayı dəmrov, qırmızı qurd eşənəyi və s. tipli gedişata malik toksikodermiyalar. Stivens-Conson və Layella sindromu (toksik epidermal nekroliz). Dəridə və selikli qışalarda klinik təzahürlər. Daxili orqan və sistemlərin zədələnməsi. Müalicə mərhələlərin. Ağırlaşmalar. Klinik və laborator diaqnostika (Nikolski və Asbo-Hansen fenomenləri, sitoloji tədqiqatlar). Dəri sınaqları və immunoallergik testlərin diaqnostik əhəmiyyəti. Differensial diaqnostika. Müxtəlif formalı toksidermiyaların müalicə və profilaktika prinsipləri.

3.6. Qaşınan dermatozlar

3.6.1. L20-L30 Ekzema

Tərif. Etiologiya. Patogenez. Klinika və gedişi. Təsnifatı. Kliniki formaları. Ekzematoz prosesin mərhələləri. Həqiqi idiopatik ekzema və onun növləri (dishidrotik, pruriginoz, buynuz qışanın ekzeması). Mikrob ekzeması və onun növləri (paratravmatik, nummulyar, varikoz, sikoz formaları). Seboreya ekzeması. Peşə ekzeması. Uşaqlarda ekzemanın gedişinin xüsusiyyətləri. İrsiyyətin və allergik (atopik) diatezin rolu. Histopatologiya. Diaqnostika və differensial diaqnostikasi. Ümumi və yerli müalicə prinsipləri. Ekzema ilə xəstə uşaqların pəhrizi və onlara qulluq prinsipləri. Profilaktika.

3.6.2. L50 Övrə

Tərif. Epidemiologiya. Etiopatogenez. Övrənin əmələ gəlməsində ekzogen və endogen səbəblər. Patogenetik mexanizmi (ləng və sürətli tip həssaslığın yüksəlməsi, antigen-anticişim reaksiyası və s.). Təsnifat. Kəskin övrə. Kəskin övrənin atipik növləri: dermoqrafik, soyuq, isti, işıq (günəş), akvagen, xolinergik, Kvinke ödəmi (nəhəng övrə, angionevrotik ödəm). Xroniki residivləşən övrə. Davamlı papulyoz övrə. Pigment övrəsi. Kliniki xüsusiyyətləri. Histopatologiya. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicə prinsipləri. Profilaktika.

3.6.3. L20.8 Neyrodermit/Atopik dermatit

Tərif. Etiologiya və patogenez. Neyroendokrin pozğunluqların və allergik vəziyyətinin aparıcı rolu. Təsnifatı. Məhdud və diffuz (atopik dermatit) neyrodermitin klinikasını və gedişini. Atipik formaları: hipertrofik (nəhəng lixenifikasiya), hiperkeratotik (verrukoz), follikulyar, uzun diffuz lixenifikasiyası və s. Dermografizm. Histopatologiya. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Ümumi və yerli müalicə prinsipləri. Klimatoterapiyanın əhəmiyyəti. Residivlərin profilaktikası.

3.6.4. L29.9 Dəri qaşınması

Tərif. Epidemiologiya. Etiopatogenez. Təsnifat (lokalizasiyaya və gedişinə görə). Yaşlıların qaşınması. Düyünlü qaşınma. Uşaq qaşınma xəstəliyi (strofulyus).

Kliniki təzahürləri. Gedişi və ağırlaşması. Histopatologiya. Differensial diaqnostika. Müalicə prinsipləri. Profilaktika.

3.6.5. L28 Pruriqo

Tərif. Epidemiologiya. Etiopatogenezi. Uşaqlarda və böyüklərdə təhrikedici faktorlar. Kliniki şəkil. Uşaq, böyük (Gebra) və düyünlü pruriqo. Diagostika və differensial diaqnostika. Müalicə prinsipləri.

3.7. Papulo-skvamoz dermatozlar

3.7.1. L40 Psoriaz

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya və patogenezi. Təsnifat. Tipik (vulqar) psoriaz, formaları (damcışəkilli, seboresial, ovuc-ayaqaltı, invers/büküşlərin psoriazi). Atipik psoriaz, formaları (ekssudativ, pustulyoz, Allope akrodermatiti, psoriatik eritrodermiya, psoriatik artrit. Mövsümlilik. Klinik əlamətləri. Psoriazin gedişi, inkişaf mərhələləri (proqressiv, stasionar, reqressiv). Diaqnostik-kliniki testlər (psoriatik triada, Auspits və ya Polotebnovun “qanlı şəh” fenomeni, Kebner fenomeninin, “üşkük” simptomu). Uşaqlarda psoriazin gedişinin xüsusiyyətləri. Xarakterik patomorfoloji dəyişikliklər. Differensial diaqnostika. Müalicə (sistem, topik preparatlarla və fizioterapevtik (fotokimya terapiya). Proqnoz.

3.7.2. L43 Qırmızı yastı dəmirov

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenezi. QYD-un klinik növləri (səpgilərin forması, morfologiyası və lokalizasiyasından asılı olaraq). Dəri zədələnməsi zamanı formalar (tipik, hipertrofik/verrukoz, atrofik, pigment, bullöz, eroziv-xorali, follikulyar, halqəşəkilli). Səlikli qışaların zədələnməsi zamanı formalar (tipik, hiperkeratotik, ekssudativ-hiperemik, eroziv-xorali, bullöz). Xəstəliyin klinik mərhələləri. Diaqnostik-kliniki testlər (tipik lixenoid papulalar, Kebner fenomeni, Uikhem toru). Xarakterik patomorfoloji dəyişikliklər. Differensial diaqnostika. Müalicə (yerli, sistem və fotokimyaterapiya). Proqnoz.

3.7.3. L42 Çəhrayı dəmrov

Tərif. Etiologiya. Patogenezi. Virus infeksiyasının rolu. Mövsümlilik. Klinik xarakteristika. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicəsi.

3.8.1. L21 Seboresiya

Tərif. Etiopatogenezi. Cinsi hormonal funksiyaların pozğunluqlarının rolu (androgenlər və estrogenlər). Təsnifatı. Yağlı seboresiya (duru və quru). Klinik xarakteristikası. Ağırlaşması: seboresial ekzema, sızanaqlar, ateroma, dazlıq. Quru seboresiya. Qarışıq (kombinə olmuş) seboresiya. Klinik xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicə.

3.8.2. L71.9 Çəhrayı sızanaqlar

Tərif. Etiopatogenezi. Əmələ gətirən səbəblər. Sızanaq gənəsi Demodex folliculorumun rolu. Klinik və patomorfoloji təzahürləri. Xəstəliyin mərhələləri:

eritematoz, papulyoz, pustulyoz, hipertrofik (rinofima, metafima, qnatofima, otofima). Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicə.

3.8.3. L70 Vulgar sızanaqlar

Tərif. Etiopatogenez. Klinik növləri: komedonal, papulyoz, pustulyoz, indurativ, fleqmonoz, konqlobat, ildırımsürətli və invers sızanaqlar. Klinik və patomorfoloji təzahürlər. Dərman preparatlarının (bromlu, yodlu, steroidli) qəbul edilməsi nəticəsində əmələ gələn sızanaqlar. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicə.

3.9. L63.9 Ocaqlı dazlıq

Tərif. Etiopatogenez. Klinik xarakteristikası. Klinik növləri: ocaqlı, subtotal, total, universal. Klinik gedişi. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicəsi.

3.10. L80 Vitiligo

Tərif. Etiopatogenez. Autoimmun dəyişikliklərin rolu. Klinik təzahürləri və gedişi. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicə.

3.11. Birləşdirici toxumanın sistem xəstəlikləri

3.11.1. L93; M32 Qırmızı qurd eşənəyi

Tərif. Etiopatogenez. Xəstəliyin meydana çıxmasında əsas rol oynayan faktorların əhəmiyyəti (dərman maddələri, streptokokk infeksiyası, insolyasiya, radiasiya, donma və s.), irsi meyillilik. Qırmızı qurd eşənəyi - autoimmun (autoregressiv, infeksyon-immunoloji) xəstəlik kimi. Təsnifatı. *Xroniki qırmızı qurd eşənəyi*. Klinik növləri: diskoid, disseminə olunmuş forma, mərkəzdən qaçan Biett eriteması, dərin Kapoşi-İrqaq forması. Xroniki qırmızı qurd eşənəyin müxtəlif klinik formalarının əsas klinik və patomorfoloji xarakteristikası. Ağız boşluğu selikli qişasının və dodağının qırmızı haşiyəsinin zədələnməsi. Diaqnostik simptomları: ("qadın kabluku" simptomu və Benye-Meşerski simptomu). *Kəskin (sistem) qırmızı qurd eşənəyi*. Klinik xarakteristikası. Dərinin, selikli qişaların, daxili orqan və sistemlərin zədələnməsi. Laborator diaqnostika: qanda LE-hüceyrələrinin, nüvə komponentləri əleyhinə antinuklyar anticisimlərin-La/SS-B и Ro/SS-A aşkarlanması. Düzgün və qeyri-düzgün RİF – bazal membran zonasında fiksə olunmuş anticisimlərin (qurd eşənəyi zolağı) müəyyən edilməsi. Differensial diaqnostika. Qırmızı qurd eşənəyinin sistem və yerli müalicəsi, profilaktikası prinsipləri.

3.11.2 L94; M34 Sklerodermiya

Tərif. Etiopatogenez. Xəstəliyin əmələ gəlməsində neyroendokrin və immunoloji dəyişikliklərin rolu. Məhdud (ocaqlı) sklerodermiya (morphea). Klinik və patomorfoloji xarakteristikası. Gedişi. Xəstəliyin inkişaf mərhələləri: eritema və ödem, bərkimə (kollagen hipertrofiya), atrofiya. Növləri: lövhəcikli, zolaq şəkilli, ağ ləkə xəstəliyi (Tsumbuşun skleroatrofik lixeni), Pazini-Pyerinininm idiopatik atrofodermiyası, Parri-Romberqin uzun kəskinləşən hemiatrofiyası. Uşaqlarda

sklerodermiyanın səciyyəvi xüsusiyyətləri. Diffuz (proqressiv) yaxud sistem sklerodermiya (kəskin, yarımkəskin, xroniki.). Klinik növləri: akroskleroz, CREST-sindrom. Klinik xarakteristikası. Dərinin selikli qışaların, daxili orqanların və sistemlərin zədələnmələri. Ağırlaşmaları (kalsinoz, sklerodaktiliya, Reyno sindromu, əl barmaq falanqalarının osteolizi). Laborator diaqnostika: qan zərdabında antinuklear, antisentromer və topoizomerazaya qarşı anticisimlərin təyini. Differensial diaqnostika. Sklerodermiyanın sistem və yerli müalicə prinsipləri.

3.11.3. P83.0 Sklerema və skleredema

Yenidoğulmuşların sklereması. Tərif. Səbəb olan faktorlar. Dəridə klinik təzahürlər. Daxili orqanların zədələnməsi. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Yaşlıların Buşke skleredeması. Tərif. Səbəb olan faktorlar (infeksiyon - toksiki). Klinik təzahürlər. Gedişi. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicəsi. Yenidoğulmuşların skleredeması. Tərif. Səbəb olan faktorlar. Dəridə klinik təzahürləri. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Müalicəsi.

3.11.4. M35 Dermatomiozit

Tərif. Etiopatogenez. Xəstəliyin inkişafında infeksiya və allergik xəstəliklərin rolu. Dermatomiozit - paraneoplastik xəstəlik kimi. Klinik növləri: idiopatik, paraneoplastik və yuvenil. Gedişat növləri: kəskin, yarımkəskin və xroniki. Prodromal dövrü. Dəridə klinik təzahürləri—"eynək", "dekoltə", "şal", Hottron papulaları, "mexanik əli", poykilodermatomiozit simptomları. Əzələnin, daxili orqan və sistemlərin zədələnmələri. Uşaqlarda dermatomiozitin gedişinin xüsusiyyətləri. Diaqnostika (xüsusi laborator tədqiqatları) və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.12. Qovuqlu dermatozlar

3.12.1. L10.9 Həqiqi pemfigus

Tərif. Etiologiya və patogenez. Xəstəliyin meydana çıxmasında immunopatoloji, autoaqressiv proseslərin, virus infeksiyasının rolu. Təsnifatı. Vulqar, vegetasiya edən, yarpaq şəkilli və seбореyalı (eritematoz) pemfigusun klinik və patomorfoloji təzahürlərinin xüsusiyyətləri. Ağız boşluğunun selikli qışasının zədələnməsi. Klinik diaqnostik testlər - Nikolski və Asbo-Hansen simptomları. Həqiqi pemfigusun sitoloji (Tsanka görə) və immunoflüoresent diaqnostikası. Differensial diaqnostika. Müalicə prinsipləri ("zərbə" və dəstəkləyici dozada kortikosteroidlər; sitostatik preparatlar - metotreksat, siklosporin, azatiopirin, prospidin).

3.12.2. L13 Herpesşəkilli Düring dermatiti

Tərif. Etiologiya və patogenez. Müxtəlif endogen faktorlar, allergik və toksik allergik reaksiyaların rolu. Dürinq dermatitinin klinik və patomorfoloji təzahürləri. Növləri: böyük qovuqlu, kiçik qovuqlu forma. Yod sınağı (Yadasson sınağı). İmmunoflüoresent və sitoloji diaqnostika. Differensial diaqnostika. Müalicə.

3.12.3. L12 Pemfiqoid

Tərif. Etiopatogenez. Autoimmun və dərman faktorlarının rolu. Pemfiqoid paraneoplastik xəstəlik kimi. Növləri: bullyoz Lever pemfiqoidi, çapıqlaşan pemfiqoid. Klinik və patomorfoloji təzahürlər. İmmunoflüoresent və sitoloji diaqnostika. Differensial diaqnostika. Müalicə.

3.13. Dəridə və selikli qışalarda yeni törəmələr

Şiş prosesinin əsas əlamətləri.

3.13.1. Dəri və selikli qışaların xoşxassəli yeni törəmələri.

Epidermal mənşəli dəri və selikli qışaların xoşxassəli şişləri: L82 seboreya keratozu və D23 keratoakantoma. Epidemiologiya. Lokaizasiya.kliniki şəkil. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri. D23 Birləşdirici toxuma mənşəli dəri və selikli qışaların xoşxassəli şişləri: dermatofibroma, yumşaq fibroma/akroxordon, epulid, angioma, limfangioma, neyrofibroma. Epidemiologiya. Lokaizasiya. Klinik şəkil. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.13.2. D00-D09 Dəri və selikli qışaların xərçəngönü xəstəlikləri

Xərçəngönü xəstəliklərin maliqnizasiya/transformasiya əlamətləri. Aktinik keratoz L57.0, Dəri buynuzu L85.8, Bouen xəstəliyi D04.3, L10 , Ziyilli xərçəngönü K13.0, Məhdud hiperkeratoz K13.0, Manqanotti xeyliti K13.08, Leykoplakiya K13.2, Keyr eritroplaziyası D07.4, K13.22. Epidemiologiya. Lokaizasiya. Klinik şəkil. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.13.3. C43-C44 Dəri və selikli qışaların bədxassəli yeni törəmələri

Dəri xərçənginin inkişafına səbəb olan risk faktorları.Onların təsnifatı. Fitspatrikə görə, 6 dəri fototipi. Dəri xərçənginin dərəcələri. C44 Bazalioma və ya bazal hüceyrəli epitelioma. Epidemiologiya. Təsnifatı (səthi, düyüncüklü, düyünlü, xoralı, pigmentli, sklerodermayabənzər, metatipik). Lokaizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri. C44.D04 Yastıhüceyrəli dəri xərçəngi (Squamous Cell Carcinoma SCC) sin.Skvamoz-hüceyrəli karsinoma. Epidemiologiya. Təsnifatı (nodulyar və xoralı formaları). Lokaizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri. C43 Melanoma “DOKTOR” mnemonik kodu. ABCDE mnemonik kodu. Epidemiologiya. Təsnifatı (səthi yayılan melanoma, lentiqo-melanoma, akral lentiginoz melanoma, düyünlü melanoma, axromatik melanoma (pigmentsiz)). Lokaizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma. Dəri melanomasının dərəcələri. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika. Dermatoskopik kriteriyalar. Differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri (səthi, akral, düyünlü lentiqomel, anoma). Pecet xəstəliyi. Epidemiologiya. Təsnifatı. Lokaizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.Merkel karsinoması Epidemiologiya. Təsnifatı. Lokaizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma.

Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.13.4. C81-C96 Dərinin limfoproliferativ xəstəlikləri

C84 Dəri limfomaları. Tərif. Birincili limfomalar və ikincili limfomalar Etiopatogenezi. Təsnifatı. Dərinin T-hüceyrə limfomaları. C84.0 Aliber-Bazenin (Alibert-Bazin) göbələkşəkilli mikozu. Klinik mərhələləri: eritematoz, lövhəcikli, şiş.

C84.1 Sezari sindromu. Pecetoid retikulyozu. Yaşlıların T-hüceyrəli limfoması. Epidemiologiya. Təsnifatı. Lokaizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma. Limfa düyünlərinin və daxili orqanların zədələnməsi. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

Dərinin B-hüceyrəli limfomaları. Epidemiologiya. Təsnifatı. Lokaizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma. Limfa düyünlərinin və daxili orqanların zədələnməsi. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

46.0, B21.0 Kaposi sarkoması Epidemiologiya. Təsnifatı. 4 tipi: klassik (idiopatik, sporadik, Avropa), endemik (Afrika), epidemik - QİÇS ilə əlaqəli, immunosuppressiv. Lokalizasiya. Klinik şəkil. Metastazlaşma. Limfa düyünlərinin və daxili orqanların zədələnməsi. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri. Kaposi sarkomasının yerli terapiyası: şişin ölçüsündən asılı olaraq standart üsullar

3.12. D69.0 Dərinin allergik vaskulitləri (angiitlər)

Tərif. Etiologiya. Patogenezi. Səbəb olan faktorlar (infeksion, toksiki, immun pozuntular və s.). Təsnifatı.

Dermal angiitlər: polimorf angiit (hipersensitiv angiit, Qujero-Rüiter xəstəliyi, Şönleyn-Henox purpurası, nekrotik purpura, urtikar vaskulit və s.), xroniki pigment purpura (Şamberq-Mayokki xəstəliyi, qaşınan Levental purpurası, Qujer-Blum angiodermi, Turen purpurası və s.).

Dermo-hipodermal angiitlər: livedo-angiit, nodoz arteriit (düyünlü periarteriit). Hipodermal angiitlər: düyünlü angiit (kəskin düyünlü angiit, miqrasiyaedici düyünlü eritema, miqrasiyaedici düyünlü pannikulit və s.), düyünlü-xoralı angiit (qeyri-vərəm mənşəli indurativ eritema, Monthomer-Olir-Barkerin nodulyar vaskuliti). Epidemiologiya. Lokalizasiya. Klinik şəkil. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.14. Genodermatozlar (dərinin irsi xəstəlikləri)

Genodermatozların inkişaf etməsində irsi faktorların rolu. İrsi mutasiya və onların nəticələri haqqında anlayış. Enzimopatiyalar (metabolik proseslərin dəyişilməsi, hər-hansı bir fermentin əmələ gəlməsinin və yaxud funksiyasının dəyişilməsi). Genetik tədqiqat metodları: genealogik, əkizlik, sitogenetik, germatoqlifika metodu, molekulyar genetika, immunogenetika. İrsi və anadangəlmə dermatozların, embriopatiyalar, fenokopiyalar və genokopiyalar

təyin edilməsi. İrsi ötürülmə tipləri: autosom, dominant, resessiv və s. İrsi keratozlar.

3.14.1. Q 80 İxtioz

Tərif. Patogenetik faktorlar (A vitaminin çatışmamazlığı, endokrinopatiya və s.). İxtiozun kliniki formaları. Adi ixtioz (vulqar), autosom-dominant ixtioz və onun növləri: kserodermiya, sadə, parlaq, ilanabənzər, buynuz, ağ ixtioz. *X-ilişikli ixtioz*, resessiv. Lamellyar ixtioz, autosom-resessiv. Epidermolitik autosom-dominant ixtioz. Epidemiologiya. Lokaizasiya. Kliniki şəkil. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.14.2. Q82.8 *Follikulyar diskeratoz (Darye xəstəliyi)*

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenez. İrsi ötürülmə tipi. Növləri: *vezikulyoz-bullyoz, xətvəri, Zoster formalı, ziyilli..* Kliniki şəkil. Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.14.3. Q82.8 *Ovuc-ayaqaltı keratodermiya*

Təyin edilməsi. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenez. İrsi alınma tipi. Növləri: diffuz keratodermiya (Unna-Tost, Meleda, Papillon-Lefevr keratodermiyası və s.). Lokalizə olmuş keratodermiya (Tost-Unna keratodermiyası, Meleda adası xəstəliyi, Napiyon-Lefevr sindromu, mutilyasiyaedici keratodermiya, məhdud keratodermiya). Patomorfoloji xarakteristikası. Diaqnostika və differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.14.4. Q81 *Anadangəlmə bullyoz epidermoliz*

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenez. İrsi ötürülmə tipi. Klinik növləri: sadə və ya epidermolitik (epidermolysis bullosa simplex), sərhəd və birləşdirici (junctional), distrofik (dystrophic), Kindler sindromu (nisbətən yaxın vaxtlarda bullyoz epidermoliz qrupuna daxil edilmişdir, epidermisin müxtəlif səviyyələrində dezintegrasiya ilə xarakterizə olunur). Klinik təzahürləri, gedişi, ağırlaşmaları. Patomorfoloji təzahürləri. Diaqnostika. Differensial diaqnostikası. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.14.5. D36.1, D48.2, Q85.0 *Neyrofibromatoz (Reklinxhauzen xəstəliyi)*

Tərif. Epidemiologiya Etiologiya. Patogenez. İrsi ötürülmə tipi. Növləri: *I, II, III, IV, V, VI, VII tipli neyrofibromatoz, intestinal neyrofibromatoz.* Klinik təzahürləri, gedişi, ağırlaşmaları. Patomorfoloji təzahürləri.. Diaqnostika (klinik diaqnostik meyarlar). Differensial diaqnostika. Terapiya prinsipləri. Sistem və topik müalicə prinsipləri

3.14.6. Q85.1 *Tuberoz skleroz*

Tərif. Epidemiologiya Etiologiya. Patogenez. İrsi ötürülmə tipi. Növləri: klassik, psixonevroloji, likvor, dəri. Klinik təzahürləri, gedişi, ağırlaşmaları. Patomorfoloji təzahürləri.. Diaqnostika (klinik diaqnostik meyarlar). Differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri

3.14.7. Q82.1 *Piqment kseroderması*

Tərif. Epidemiologiya Etiologiya. Patogenez. İrsi ötürülmə tipi. Klinik təzahürləri, gedişi, ağırlaşmaları. Patomorfoloji təzahürləri. Diaqnostika (klinik

diaqnostik meyarlar). Differensial diaqnostika. Terapiya prinsipləri. Sistem və topik müalicə prinsipləri

3.14.8. L44 *Qırmızı tüklü dəmrov (Deverji xəstəliyi)*

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenez. İrsi ötürülmə tipi. Növləri: klassik tip, məhdud yuvenil tip, İİV-infeksiyası ilə əlaqəli tip. Klinik təzahürləri, gedişi, ağırlaşmaları. Patomorfoloji təzahürləri. Diaqnostika. Differensial diaqnostika. Sistem və topik müalicə prinsipləri.

3.15. Müxtəlif mənşəli eritema

L51 çoxformalı ekssudativ; L52 düyünlü; L53 halqavari mərkəzdənqaçan Darye eriteması, davamlı fiqurlu Vende eriteması, davamlı yüksələn, Hammelin dairəvi eriteması; L54 + A69.2 Afzelius- Lipşütsün xroniki miqrasiyaedici eriteması; L54 + L27 fiksə olmuş - tərif, epidemiologiya, etiopatogenez, klinik təzahürlər, differensial və laboratoriya diaqnostikası, müalicə taktikası.

3.16. L92 Qeyri-infeksion qranulyomatoz dermatozlar

3.16.1. *Sarkoidoz (D86)* - tərif, epidemiologiyası, etiopatogenezi. Sarkoidozda dəri təzahürləri (tipik və atipik formalar) – klinik-patomorfoloji təzahürlər, laboratoriya və differensial diaqnostika, müalicə taktikası.

3.16.2. L92.0 *Halqavari qranulyoma* - tərif, epidemiologiyası, etiopatogenezi, klinik-patomorfoloji təzahürləri, atipik formaları, differensial diaqnostikası, müalicə taktikası.

3.16.3. *Lipoid nekrobioz* - tərif, epidemiologiyası, etiopatogenezi, klinik-patomorfoloji təzahürləri, atipik formaları, differensial diaqnostikası, müalicə taktikası.

3.17. Metabolik pozuntularla əlaqəli dermatoz

3.17.1. *Dərinin amiloidozu* - tərif, epidemiologiyası, etiopatogenezi. Birincili və ikincili dəri amiloidozu anlayışı. Klinik və patomorfoloji təzahürləri, kliniki çeşidləri, differensial diaqnostikası, müalicə taktikası.

3.17.2. *Dərinin musinozu* - tərif, epidemiologiya, etiopatogenez. Birincili və ikincili dəri musinozu anlayışları. Klinik və patomorfoloji təzahürləri, birincili diffuz dəri musinozunun və birincili yerli dəri musinozunun klinik növləri. Differensial diaqnostika, müalicə taktikası.

3.17.3. *Dərinin ksantomatozu* - tərif, epidemiologiya, etiopatogenez. Birincili (irsi) və ikincil ksantomatoz anlayışı. Dərinin ilkin ksantomatozunda 5 növ hiperlipidemiyanın xüsusiyyətləri və klinik təzahürləri. Patomorfoloji təzahürlər, differensial diaqnostika, müalicə taktikası.

3.17.4. M10 *Dəri podaqrası* - tərif, epidemiologiyası, etiopatogenezi. Klinik və patomorfoloji təzahürləri. Differensial diaqnostika, müalicə taktikası.

3.17.5. *Dərinin kalsinozu* - tərif, epidemiologiya, etiopatogenez. Metastatik və metabolik dəri kalsinozu anlayışı. Dərinin yayılmış və məhdud metabolik kalsinozunda klinik-patomorfoloji təzahürlər. Differensial və laborator diaqnostika, müalicə taktikası.

3.18. K13.0 Xeylitlər

Tərif, epidemiologiyası, etiopatogenezi, həqiqi (birincili) və simptomatik xeylit anlayışları. Birincili xeylitin müxtəlif növləri və onların klinik xüsusiyyətləri, differensial diaqnostika, müalicə taktikası.

3.19. Hamilələrin dermatozları

Hamiləlik dövründə dərinin fiziologiyası. Tərif, epidemiologiyası, etiopatogenezi. Hamiləliyin II-III trimestrində klinik təzahürləri. Differensial və laborator diaqnostika, müalicə taktikası.

3.20. Parapsoriazlar

Tərif, epidemiologiyası, kliniki formalar. Parapsoriazın müxtəlif formalarının etiopatogenezi və klinik-patomorfoloji təzahürləri. Differensial diaqnoz.

FƏSİL 4. VENEROLOGİYA

ZÖHRƏVİ XƏSTƏLİKLƏR /CİNSİ YOLLA YOLUXAN İNFEKSİYALAR (CYYİ) - TƏRİFİ VƏ NOZOLOJİ QURULUŞU

4.1. A50-A53 Sifilis

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiyası. Infeksiya mənbəyi. Infeksiyanın ötürülmə yolları. Patogenezi. Sifilisdə immunitet. Reinfeksiya və superinfeksiya anlayışı. Təsnifat. Sifilisin atipik gedişi. İnkubasiya dövrü - müddəti, inkubasiya dövrünün qısalması və uzanmasının səbəbləri.

4.1.1. (A52-52) Qazanılmış sifilis

Tərif. Müddəti. Nozoloji quruluşu.

4.1.1.1. A51 Erkən sifilis

(A51.0-51.2) İlkin sifilis - müddəti və klinik təzahürləri. Bərk şankr - növləri, atipik formaları, ağırlaşmalar, differensial diaqnostika.

(A51.3-A51.4) *İkincili sifilis* - müddəti, dəri və selikli qişalarda klinik təzahürləri. Rozeolyoz, papulyoz, pustulyoz sifilidlərin və sifilitik alopesiyanın növləri; differensial diaqnostika. İkincili sifilis zamanı klinik diaqnostik testlər. Erkən gizli və dəqiqləşdirilməmiş sifilisin xüsusiyyətləri.

4.1.1.2. (A52) Gecikmiş sifilis.

(A52.7) Gecikmiş sifilisin dəridə, selikli qişalarda, müxtəlif orqan və sistemlərin toxumalarında klinik təzahürləri. Qabarcıqlı və qummoz sifilidlərin növləri. Differensial diaqnoz. (A52.0) Kardiovaskulyar sifilisin klinik təzahürləri. (A52.1-A52.3) Neyrosifilis - erkən və gecikmiş neyrosifilisin müddəti və klinik təzahürləri. Gecikmiş latent və dəqiqləşdirilməmiş sifilisin xüsusiyyətləri.

4.1.2. (A50) Anadangəlmə sifilis.

Tərif. müddəti. nozoloji quruluş. Fetal sifilis.

4.1.2.1. (A50.0-A50.2). Erkən anadangəlmə sifilis. Müddəti. Dəri və selikli qışalarda erkən anadangəlmə sifilisin klinik şəkli və patonomik klinik təzahürləri. Differensial diaqnostika. Osteoxondritin 3 mərhələsi. Xorioretinitin 4 növü.

4.1.2.2. (A50.3-A50.7) Gecikmiş anadangəlmə sifilis. Müddəti. Dəridə və selikli qışalarda klinik təzahürləri. Gecikmiş anadangəlmə sifilisdə etibarlı, ehtimal olunan əlamətlər və distrofiya. Differensial diaqnostika.

4.1.3. Sifilisin laborator diaqnostikası.

Sifilisin birbaşa diaqnostikası - məqsəd, üsullar (QSM, DİF, PZR), tədqiqat materialları, nəticələrin qiymətləndirilməsi. Sifilis diaqnozu üçün dolaylı/seroloji üsullar - məqsəd, seroloji tədqiqatın aparılması üçün material. Qeyri-treponem və treponem seroloji testlər. Seroloji testlərin nəticələrinin qiymətləndirilməsi. Yanlış müsbət və yanlış mənfi seroloji reaksiyalar anlayışı. Neyrosifilisdə serebrospinal mayenin patoloji dəyişiklikləri (laboratoriya).

4.1.4. Sifilisin müalicəsi.

Sifilisin spesifik, profilaktik, preventiv, sınaq və əlavə müalicəsi anlayışı. Sifilisin müalicəsi üçün seçim və alternativ preparatlar. Neyrosifilis, kardiovaskulyar və visseral sifilisin müalicəsində hazırlıq terapiyası. Sifilisin erkən formalarının müalicəsində Yarish-Lukaşeviç-Herksheimer reaksiyasının mahiyyəti.

4.2. (A54) Qonokokk infeksiyası

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Infeksiya mənbəyi. Böyüklərdə və uşaqlarda infeksiyanın ötürülmə yolları. Patogenez. Qonokok infeksiyasında immunitet. Təsnifat. Təzə qonokok infeksiyasının mərhələləri. Xroniki və gizli qonokok infeksiyasının inkubasiya dövrü. Kişilərdə, qadınlarda və qızlarda ürogenital qonokok infeksiyasının klinik təzahürləri (A54.0, A54.1, A54.2, A54.6). Gözlərin (A54.3), sümük-oynaq sisteminin (A54.4) və ağız-udlağın (A54.5) - ekstragenital qonokokk infeksiyasının klinik təzahürləri. Qonokokk infeksiyasının laborator diaqnostikası - material, üsullar (mikroskopiya, kultural üsul, PZR). Differensial diaqnostika. Müalicə - seçim və alternativ dərman preparatları.

4.3. (A56, A74.0) Xlamidiya infeksiyası.

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Böyüklərdə və uşaqlarda infeksiya mənbəyi və ötürülmə yolları. Patogenez. Təsnifat. İnkubasiya müddəti. Kişilərdə, qadınlarda və uşaqlarda urogenital xlamidiya infeksiyasının klinik təzahürləri (A56.0, A56.1, A56.3). Ekstragenital xlamidiya infeksiyasının klinik təzahürləri (orofaringeal A56.4, göz A74.0). Reyter sindromu - (uretrookulosinovial). Xlamidiya infeksiyasının laborator diaqnostikası - material, üsullar (PZR). Differensial diaqnostika. Müalicə - seçim və alternativ dərman preparatları.

4.4. (A59) Urogenital trixomoniaz.

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Böyüklərdə və uşaqlarda infeksiya mənbəyi və ötürülmə yolları. Patogenezi. Təsnifat. İnkubasiya dövrü. Qadınlarda, kişilərdə və uşaqlarda ürogenital trixomoniazın klinik təzahürləri və ağırlaşmaları. Ürogenital trixomoniazın laborator diaqnostikası - material, üsullar (mikroskopiya, kultural, PZR). Differensial diaqnostika. Müalicə - seçim və alternativ dərman preparatları.

4.5. (A60) Genital herpes

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Böyüklərdə və uşaqlarda infeksiya mənbəyi və ötürülmə yolları. Patogenezi. Təsnifat. İnkubasiya müddəti. Residivləşən genital herpes anlayışı. Genital herpesin tipik və atipik formalarının klinik təzahürləri. Genital herpesin laborator diaqnostikası - material, üsullar (sitoloji, IgA/IgG ELISA, PZR). Differensial diaqnostika. Müalicə. Supressiv terapiya anlayışı.

4.6. (A63.0) Anogenital ziyillər

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiyası. Yüksək onkogen riskli HPV növləri. Böyüklərdə və uşaqlarda infeksiya mənbəyi və ötürülmə yolları. Patogenezi. İnkubasiya müddəti. Anogenital ziyillərin klinik təzahürləri, onların növləri. Anogenital ziyillərin laborator diaqnostikası - material, üsullar (sitoloji, patomorfoloji, PZR). Differensial diaqnostika. Müalicə - anogenital ziyillərin destruksiya üsulları: sitotoksik, kimyəvi, fiziki, cərrahi üsullar, yerli immunomodulyatorlar.

4.7. (B37) Urogenital kandidoz

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenezi. Təsnifat. Urogenital kandidozun klinik təzahürləri. Urogenital kandidozun laborator diaqnostikası - material, üsullar (mikroskopik və kultural tədqiqatlar, PZR). Differensial diaqnostika. Müalicə - sistem və yerli təsirli dərmanlar.

4.8. (N89.0) Bakterial vaginoz

Tərif. Epidemiologiya. Etiologiya. Patogenezi. Bakterial vaginozun klinik təzahürləri. Amsel meyarları. Bakterial vaginozun laborator diaqnostikası - material, üsullar (mikroskopik və kultural tədqiqatlar, PZR). Differensial diaqnostika. Müalicə - sistem və yerli təsirli dərmanlar.

4.9. A57 Şankroid (Yumşaq şankr)

Epidemiologiya. Etiologiya. İnfeksiya mənbəyi və ötürülmə yolları. Patogenezi. Təsnifat. İnkubasiya dövrü. Klinik təzahürləri və ağırlaşmaları. Laborator diaqnostikası. Differensial diaqnostika. Müalicə - seçim və alternativ dərman preparatları.

4.10. A 55 Zöhrəvi limfoqranulyoma (qasıq limfoqranulyomasi)

Epidemiologiya. Etiologiya. İnfeksiya mənbəyi və ötürülmə yolları. Patogenezi. Təsnifat. İnkubasiya dövrü. Klinik təzahürləri və ağırlaşmaları. Laborator

diaqnostikası. Differensial diaqnostika. Müalicə - seçim və alternativ dərman preparatları.

4.11. A58 Donovanoz (qasıq qranulyomasi)

Epidemiologiya. Etiologiya. İnfeksiya mənbəyi və ötürülmə yolları. Patogenezi. Təsnifat. İnkubasiya dövrü. Klinik təzahürləri və ağırlaşmaları. Laborator diaqnostikasısı. Differensial diaqnostika. Müalicə - seçim və alternativ dərman preparatları.

BÖLMƏ IV. TƏDRİS-METODİK VƏ İNFORMASIYA TƏMİNATI

Əsas Ədəbiyyat

1. Н.Н. Потекаев, В.Г. Акимов
Дифференциальная диагностика и лечение кожных болезней. М. 2016-456с.
2. Fəracov Z.N., Əmirova İ.A., Fəracova G.Z., Məmmədova G.S., Məmmədhanova İ.A., Mirzəyev Y.A.,
Dəri və zöhrəvi xəstəliklər. Dərslik. Bakı, 2020- 428s.
3. Атлас дермотопатологии: дифференциальная диагностика по клинике патологический особенностям.
Г. Бурга, В. Кемпфа, Х. Куцнера М. 2017- 388с
4. М.А. Пальцев, Н.Н Патекаев, И.А. Казанцева, А.И Лысенко
Клиника–морфологическая диагностика заболеваний кожи (атлас). М. 2004- 432
5. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: болезни кожи, инфекции, передаваемые половым путём. М. 2016- 768с
6. Европейское руководство по лечению дерматологических заболеваний.
А.Д. Кацамба, Т.М. Лотти. М. 2008- 736с.
7. Jean. L. Bologna. Dermatology USA 2018
8. Томас П. Хэбиф
Кожные болезни. Диагностика и лечение. М. 2006-672с.
9. Farid R. Mahmudov “Venerology”. Baku 2021 p.218
10. К. Вольф, Л.А Гольдсмит, С.И. Кац, Б.А Джилкрест, Э.С. Паллер, Д. Дж. Леффель.
Дерматология Фитцпатрика в клинической практике. М. 2012-2013, Т1-Т3, 2622с.
11. В.П. Адашкевич “Дерматовенерология”. М. 2019-408с.
12. Кожные и венерические болезни. Учебник. О.Ю. Олисова. М. 2019-296
13. Z.N. Fəracov “Dermatoloqiya”. Dərslik-rəhbərlik. Bakı 2014-598sə

Əlavə Ədəbiyyat

1. Петер Г. Хёгер
Детская дерматология. М. 2013-699с

2. А. Злотогорский, Д. Шапиро
Трихология. Киев, 2013-160с
3. Е. В. Боровски, Н.Ф. Данилевский
Атлас заболеваний слизистой оболочки рта. М. 1999-320с
4. Джеймс Е. Фитцпатрик, Джон Л. Элинг
Секреты дерматологии. М. 1999- 512с.
5. Кожные и венерические болезни: справочник.
О.Л.Иванов. М. 2007-336с.
6. Г. Питер Сойер, Д. Аргенциано, Р. Гофман-Велленгоф, А. Залаудек.
Дермотоскопия. М. 2014-236с
7. М. Рекен, М. Шаллеф, Э. Заттлер, В. Бургдорф
Атлас по дерматологии. М. 2014-408с
8. В.Н. Мордовуев, В.В. Мордовуева,
Наследственные болезни и пороки развития кожи. М. 2004-174с
9. М.Б. Морган, Б.Р. Смоллер, С.К. Ромач
Атлас смертельных кожных болезней. М. 2010-304с
10. Детская дерматология. Справочник.
Д.П. Кроучук, А.Дж. Манчини. М. 2010-608с

İnternet mənbələri

1. <https://www.researchgate.net/>
2. <https://studfile.net/>
3. <https://www.mediasphera.ru>
4. <https://derma.medknowhub.com/>
5. <https://smarterskindermatology.com/>
6. <https://cumberlandskin.com/>
7. <https://www.caderm.com/>
8. <https://www.metropolisdermatology.com/>
9. <https://www.skinmdpllc.com/>
10. <https://www.thedermspecs.com/>

V BÖLMƏ. QIYMƏTLƏNDİRMƏ MEYARLARI

Metodik göstərişlər

Doktorantların 3222.01 “Dermatovenerologiya” ixtisas fənni üzrə ali ixtisaslı kadrların hazırlanması üçün fəlsəfə doktoru imtahanı proqramı üzrə attestasiyası şifahi imtahan şəklində aparılır. Doktorantın fəlsəfə doktoru imtahanına hazırlığı “Dermatovenerologiya” fənni üzrə mühazirələr və praktiki məşğələlər dövründə, həmçinin auditoriyadankənar saatlarda müstəqil iş

çərçivəsində həyata keçirilir.

Qiymətləndirmə meyarları. İmtahan zamanı doktorant proqrama daxil edilmiş suallara ətraflı cavab verməlidir. İmtahan zamanı komissiya əlavə suallar da verə bilər. Cavab zamanı doktorant sadəlik, bacarıq və vərdişlərini nümayiş etdirməlidir:

- ümumi və xüsusi dermatovenerologiya haqqında məlumat: bütün orqanizmin homeostaz funksiyasının qorunub saxlanması;
- dermatozların və CYYİ-in morfoloji və patomorfoloji təzahürləri; dermatozların və CYYİ-in klinik təzahürlərini, etiologiyasını, patogenezini; xarakterik klinik-diaqnostik testləri, laborator-diaqnostik üsulları, dermatozların və CYYİ-in sistem və topik terapiyasını;
- anamnezi toplamaq bacarığı, dermatozlu və CYYİ-lı xəstələrə klinik baxışın keçirilməsi və dəqiq, geniş status localis-in təsvir edilməsi; klinik və diaqnostik testlərin, o cümlədən Vud lampası və dermatoskopla, aparılması metodlarını bilmək; laborator tədqiqatın aparılması üçün material toplanması; xaricə tətbiq olunan dərman vasitələrinə resept yazılması.
- müxtəlif ədəbiyyat mənbələri ilə işləmək, müvafiq problemlər üzrə informasiya axtarışı aparmaq; tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli zamanı, o cümlədən fənlərarası sahələrdə yaranan metodoloji problemləri təhlil etmək; müasir elmi nailiyyətləri, o cümlədən fənlərarası sahələrdə tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli üzrə fəaliyyətin nəticələrini təhlil etmək və qiymətləndirmək.

Cavabın tamlığı təhsilin planlaşdırılan nəticələrinin qiymətləndirilməsi göstəricilərinə əsasən təyin edilir.

Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanını qəbul edən imtahan komissiyasının üzvləri (qapalı iclasda açıq səsvermə yolu ilə) **aşağıdakı meyarları rəhbər tutaraq** imtahan verən şəxsin hər bir suala cavabını biliklərin qiymətləndirilməsi üçün beş ballıq sistem əsasında **5 (“əla”), 4 (“yaxşı”), 3 (“kafi”) və ya 2 (“qeyri-kafi”)** kimi qiymətləndirirlər. Mübahisəli vəziyyət yaranan halda imtahan komissiyasının Sədri həlledici səsə malikdir.

Ballar	Qiymətləndirmə meyarı
5 (Əla)	Dermatovenerologiya fənni üzrə dərin bilik nümayiş etdirir, doktorant məsələnin məzmununu dolğun izah edir. Doktorant klinik dermatovenerologiya sahəsində yerli və xarici tədqiqatçıların işlərini, dəri xəstəliklərinin və CYYİ-in diaqnostika və müalicəsinin müasir üsullarını dərinlən bilir, həmçinin dissertasiyanın mövzusu və əlaqəli ədəbiyyatla hərtərəfli tanış olur. Doktorant ixtisasın konseptual problemlərinə dair müxtəlif doktrinal mövqeləri qiymətləndirməyi, habelə fənlərarası xarakterli

	mübahisəli məsələlərə dair fikirlərini əsaslandırmağı bacarır. Doktorant nəzəriyyəni qiymətləndirməyi, elmi araşdırmaları ədəbiyyat əsasında təhlil etməyi bacarır.
4 (yaxşı)	Doktorant dermatovenerologiya fənni üzrə dərin bilik nümayiş etdirərək sualın məzmununu izah edir. Doktorant yerli və xarici tədqiqatçıların klinik dermatovenerologiya sahəsində gördüyü işlər, dəri xəstəliklərinin və CYYİ-in diaqnostikası və müalicəsinin müasir üsulları haqqında ümumi biliklərə, habelə dissertasiyanın mövzusu və əlaqəli mövzulara dair ədəbiyyatdan kifayət qədər biliklərə malik olduqlarını nümayiş etdirir. Doktorant ixtisasın konseptual problemlərinə dair müxtəlif doktrinal mövqeləri qiymətləndirə, habelə fənlərarası xarakterli mübahisəli məsələlərə dair fikirlərini əsaslandırmağa bilir. Doktorant ədəbiyyat məlumatları əsasında nəzəriyyəni, elmi tədqiqatın təhlilini qiymətləndirə bilir.
3 (kafi)	Doktorant dermatovenerologiya fənni üzrə qismən biliklərini nümayiş etdirərək, əsasən məsələnin məzmununu izah edir. Klinik dermatovenerologiya sahəsində yerli və xarici tədqiqatlar, dəri xəstəliklərinin və CYYİ-in diaqnostika və müalicəsinin müasir üsulları haqqında ümumi biliklər, həmçinin dissertasiyanın mövzusu və əlaqəli mövzular üzrə ədəbiyyatı qismən bilir. Doktorant ixtisasın konseptual problemləri üzrə müxtəlif doktrinal mövqeləri düzgün qiymətləndirə, habelə fənlərarası xarakterli mübahisəli məsələlərə öz fikirlərini əsaslandırmağa bilmir. Doktorant nəzəriyyəni qiymətləndirməkdə, elmi araşdırmaları ədəbiyyat əsasında təhlil etməkdə çətinlik çəkir.
2 (qeyri-kafi)	Doktorant sualların məzmununu adekvat izah etmir və dermatovenerologiya fənnini mənimsədiyini nümayiş etdirə bilmir. Doktorant klinik dermatovenerologiya sahəsində yerli və xarici məlumatlar, dəri xəstəliklərinin və CYYİ-in diaqnostika və müalicəsinin müasir üsulları, həmçinin dissertasiyaya aid mövzular üzrə ədəbiyyatdan minimum biliyə malikdir. Doktorant ixtisasın konseptual problemlərinə dair müxtəlif doktrinal mövqeləri düzgün qiymətləndirə, habelə fənlərarası xarakter daşıyan mübahisəli məsələlərə öz fikirlərini əsaslandırmağa bilmir. Doktorant elmi araşdırmaların nəzəriyyəsini, təhlilini ədəbiyyata

	əsaslanaraq dəyərləndirə bilmir.
--	----------------------------------

VI BÖLMƏ. FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANINA HAZIRLAŞMAQ ÜÇÜN NÜMUNƏVİ SUALLARIN SİYAHISI

1. Dəri vərəminin lokal və disseminə olmuş formalarının gedişatının xüsusiyyətləri.
2. Skarlatina və yoluxucu eritema – klinik-etiooloji paralellər.
3. Pörtülmüş dəri sindromu və toksik şok sindromu – klinik- diaqnostik meyarlar.
4. Qram-müsbət və qram-mənfi mənşəli follikulitlər.
5. İİV-ə yoluxmuş insanlarda felinozun gedişatının xüsusiyyətləri
6. Vektor bakterial infeksiyası, infeksiya mənbələri və ötürülmə yolları, dəri manifestasiyaları.
7. Cüzamın lepromatoz və tuberkuloid növlərinin differensial diaqnostikası.
8. Göbələk və virus mənşəli follikulitlər
9. Başın tüklü hissəsinin və üzün mikozunun klinik və laborator diaqnostikası.
10. Dermatofitiya və kandidoz zamanı dırnaq lövhəciklərinin zədələnməsinin klinik növləri və xüsusiyyətləri.
11. Dermatofitiya və kandidoz zamanı büküşlərin zədələnməsinin differensial diaqnostikası
12. Kandidoz zamanı selikli qışaların zədələnməsinin topoqrafiyası
13. Dərin dərialtı və sistem mikozların patogenetik paralelləri - giriş qapıları, infeksiya yolları, dəri zədələnməsinin xüsusiyyətləri.
14. Norveç qoturluğunun qedişinin xüsusiyyətləri, klinik təzahürləri və müalicəsi.
15. Sadə residiv herpesin gedişatının xüsusiyyətləri və kəmərləyici herpes ilə differensiasiyası.
16. Hant sindromu və oftalmoherpes, kəmərləyici herpesin ağır formaları.
17. Virus ekzantemalarının klinik təzahürləri: ağız boşluğunun, əllərin və ayaqların pemfiqusu; qırımızı əlçək və corab sindromu; infeksiyon eritema; uşaq rozeolasi.
18. Papilloma virus infeksiyaları və onların klinik formaları və yüksək onkogenliyə malik növləri
19. Mollyusk follikuliti və onun bakterial follikulitlərdən differensiasiyası.
20. Vektor protozoy infeksiyaları, infeksiya mənbələri və ötürülmə yolları, klinik təzahürləri.
21. Sadə və iritənt kontakt dermatitlərin, allergik kontakt dermatitlərin, toksikodermiyaların diaqnostika prinsipləri və onların klinik təzahürlərinin xüsusiyyətləri.
22. Layel sindromu və Stiven-Conson sindromunun differensial diaqnostikası və terapevtik tədbirlərin alqoritmi.

23. Müxtəlif yaş dövrlərində atopik dermatitin klinik təzahürlərinin xüsusiyyətləri.
24. Övrənin, prurigonun müxtəlif formalarının və qoturluğun differensial diaqnostikası
25. Ekzemanın növləri klinik gedişatının xüsusiyyətləri.
26. Morbigan ödemi rozaseanın bir növü kimi və onun klinik təzahürləri.
27. Vulqar və çəhrayı sızanaqların differensial diaqnostikası və müalicə taktikası.
28. Həqiqi və simptomatik xeylitlərin klinik təzahürləri.
29. Çapıqlı alopesiya bir sıra dermatozların simptomu kimi, klinik xüsusiyyətlər və dairəvi/ocaqlı alopesiya ilə differensiasiyası.
30. Dəridə və selikli qışalarda qırmızı yastı dәмrovun klinik təzahürləri.
31. Vitiliqo - klinik növləri, müalicə taktikası.
32. Vulqar psoriaz- klinik növləri, atopik formaları və klinik və laborator diaqnostikasının alqoritmi.
33. Kollagenozlar qrupundan olan autoimmun dermatozlar və onların klinik təzahürləri.
34. Bullyoz autoimmun dermatozların patogenezinin xüsusiyyətləri və onların patomorfoloji təzahürləri.
35. Dermal, dermo-hipodermal, hipodermal angiitlərin klinik paralelləri.
36. T- və B-hüceyrəli limfomaların gedişatının xüsusiyyətləri, onların klinik və patomorfoloji təzahürləri və müalicə taktikası.
37. Epidermis, derma və hipodermanın xoş və bədxassəli şişləri.
38. Yumşaq toxumaların, damarların və periferik sinirlərin xoş və bədxassəli şişləri.
39. Qeyri-infeksion qranulyomatoz dermatozlar - klinikohistoloji paralellər.
40. Hamilələrin dermatozları.
41. Müxtəlif mənşəli eritemalar, onların klinik təzahürləri.
42. Metabolik pozuntularla əlaqəli dermatozlar.
43. Buynuzlaşmanın pozulması və foto həssaslıqla bağlı genodermatozlar.
44. Neyrodermatoloji və bullyoz genodermatozlar.
45. Dərinin aplaziya, displaziya və distrofiyaları.
46. CYYİ-in nozoloji quruluşu.
47. Sifilisin etiologiyası, patogenezi və gizli və manifest formalarında immun cavab formaları.
48. Erkən və gecikmiş qazanılmış sifilisin klinik və seroloji meyarları.
49. Erkən və gecikmiş anadangəlmə sifilisin klinik və seroloji meyarları.
50. Sifilisli xəstələrin müalicə üsulları və taktikası, seçim və alternativ dərman preparatları.
51. Bakterial urogenital CYYİ-lar – klinik-laborator təzahürləri, müalicə taktikası.
52. Anogenital virus CYYİ-lar, klinik və laborator meyarları, müalicə taktikası.
53. Protozoy CYYİ - klinik təzahürlər, laborator meyarları, müalicə taktikası.
54. İİV-infeksiyası zamanı dəri təzahürləri.