

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ФАКУЛЬТЕТ Дерматовенерология

Оценочные материалы

по дисциплине **Косметология**

Специальность **31.08.32 Дерматовенерология**

1. **Форма промежуточной аттестации экзамен** в соответствии с рабочей программой дисциплины Дерматовенерология.
2. **Вид промежуточной аттестации- экзамен.**
3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**
- 4.

профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ПК 6	Способен к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями.

5. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК 6	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения	75 с эталонами ответов

Тестовый

контроль:

1. Чем обусловлен черный цвет комедона:

- а) экзогенным загрязнением;
- б) окислением кожного сала;
- в) эумеланином;
- г) феомеланином;
- д) другими пигментами

Эталон ответа: б. окислением кожного сала

2. Какие гормоны стимулируют выделение кожного сала:

- а) АКТГ;

- б) тироксин;
- в) глюкокортикоиды;
- г) тестостерон, прогестерон;
- д) верно все перечисленное.

Эталон ответа: г. тестостерон, прогестерон;

3. Что относится к средствам, угнетающим пролиферацию фибробластов и ингибирующим синтез коллагена и гиалуроновой кислоты?

- а) пирогенал;
- б) ретиноиды;
- в) коллагеназа;
- д) глюкокортикоиды;
- г) все перечисленное.

Эталон ответа: г. все перечисленное.

4. Классификация рубцов по происхождению:

- а) посттравматические;
- б) послеоперационные;
- в) поствоспалительные;
- г) постожоговые;
- д) все перечисленное верно.

Эталон ответа: д. все перечисленное верно.

5. Ежедневная потеря волос с волосистой части головы у человека составляет:

- а) около 100;
- б) около 200;
- в) около 300;
- г) около 500;
- д) около 1000.

Эталон ответа: а. около 100

6. К основным признакам возрастных изменений тканей лица не относят:

- а) мимические морщины;
- б) статические морщины;
- в) избытки кожи;
- г) снижение тургора кожи;
- д) истончение кожи.

Эталон ответа: а. мимические морщины

7. При каких состояниях противопоказана вапоризация:

- а) себорейный дерматит;
- б) купероз;
- г) угревая болезнь;
- д) пониженный тургор кожи;
- е) все перечисленное верно.

Эталон ответа: б. купероз

8. При каких состояниях показана вапоризация:

- а) люпоидный дерматоз;
- б) купероз;
- в) угревая болезнь;
- г) дерматомиозит;
- д) все перечисленное верно;

Эталон ответа: в. угревая болезнь

9. Основным компонентом роговой чешуйки является:

- а) гиалуроновая кислота;
- б) кератин;
- в) коллаген;
- г) эластин;
- д) липиды.

Эталон ответа: б.

10. Количество слоев эпидермиса:

- а) 3;
- б) 4;
- в) 5;
- г) 6;
- д) слои не различаются.

Эталон ответа: в

11. Какие клетки не относят к эпидермису:

- а) эпителиоциты;
- б) меланоциты;
- в) клетки Меркеля;
- г) фибробласты;
- д) все перечисленное верно.

Эталон ответа: г

12. Клетки среднего рогового слоя соединены между собой:

- а) тонофилламентами;
- б) церамидами;
- в) десмосомами;
- г) эластином;
- д) гликозаминогликанами.

Эталон ответа: б

13. Ядра отсутствуют в:

- а) корнеоцитах;
- б) клетках шиповатого слоя;
- в) базальных эпителиоцитах;
- г) клетках Лангерганса;

д) фибробластах.

Эталон ответа: а

14. Коллаген какого типа преобладает в коже взрослого человека?

- а) III;
- б) IV;
- в) VII;
- г) I;
- д) V.

Эталон ответа: г

15. От какого пигмента не зависит нормальный цвет кожи:

- а) меланина;
- б) гемосидерин;
- в) билирубина;
- г) каротина;
- д)

оксигемоглобина;

Эталон ответа: б

16. Тургор кожи зависит от количества в дерме

- а) волокнистых структур;
- б) количества сальных желез;
- в) клеточных элементов;
- г) количества волосяных фолликулов;
- д) количества потовых желез.

Эталон ответа: а

17. С возрастом во всех слоях кожи преобладают явления:

- а) отека;
- б) атрофии;
- в) пролиферации;
- г) десквамации;
- д) синтеза.

Эталон ответа: б

18. Что относится к натуральным увлажняющим факторам?

- а) мочевины;
- б) эпидермальные липиды;
- в) молочная кислота;
- г) аминокислоты после распада филлагрина;
- д) все

перечисленное.

Эталон ответа: г

19. Какая кожа наиболее предрасположена к образованию морщин?

- а) сухая;
- б) жирная;
- в) комбинированная;
- г) мужская;
- д) все

перечисленное

верно.

Эталон ответа: а

20. Какие вещества удерживают воду на уровне дермы?

- а) гликозаминогликаны;
- б) коллаген;
- в) ретикулин;
- г) гиалуронидаза;
- д) все

перечисленное

верно.

Эталон ответа: а

21. Какие клетки кожи синтезируют коллаген ?

- а) базальные эпителиоциты;
- б) клетки Лангерганса;
- в) тучные клетки;
- г) гистиоциты;
- д) дермальные

фибробласты.

Эталон ответа: д

22. Какие клетки кожи синтезируют гиалуроновую кислоту?

- а) дермальные фибробласты;
- б) клетки Лангерганса;
- в) тучные клетки;
- г) гистиоциты;
- д) базальные

эпителиоциты.

Эталон ответа: а

23. Какие клетки кожи синтезируют эластин?

- а) базальные эпителиоциты;
- б) клетки Лангерганса;
- в) тучные клетки;
- г) дермальные фибробласты;

д)

ГИСТИОЦИТЫ.

Эталон ответа: г

24. Процесс обновления эпидермиса повторяется в среднем за:

- а) 10 дней;
- б) 12 дней;
- в) 24 дня;
- г) 28 дней;
- д)

45

дней.

Эталон ответа: г

25. Чувствительная иннервация лица осуществляется ветвями:

- а) лицевого нерва;
- б) околушного нерва;
- в) тройничного нерва;
- г) затылочного нерва;
- д)

все

перечисленное

верно.

Эталон ответа: в

Задание 1

Упругость кожи определяется _____

Эталон ответа: коллагеновыми волокнами

Задание 2

Propionibacterium asnes активизируются _____

Эталон ответа: при закупорке сальных желез

Задание 3

Гиалуроновая кислота является составляющей _____

Эталон ответа: матрикса дермы

Задание 4

Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за _____

Эталон ответа: 2 – 3 минуты

Задание 5

Болевые нервные окончания находятся _____

Эталон ответа: распределены среди всех слоев кожи

Задание 6

К воспалительным элементам при угрях относят

Эталон ответа: пустулы

Задание 7

сальная железа является частью _____

Эталон ответа: сально-фолликулярного аппарата

Задание 8

При лечении розацеи назначают _____

Эталон ответа: сосудокрепляющие средств

Задание 9

Через какой промежуток времени возникает молниеносная форма шока _____

Эталон ответа: до 1-2 минут

Задание 10

компоненты, входящие в состав себума _____

Эталон ответа: триглицериды, сквален

Задание 11

Эпидермальные липиды входят в состав _____ слоя

Эталон ответа: рогового

Задание 12

Мышца, окружающая глазницу, относится _____

Эталон ответа: к круговым мышцам

Задание 13

Запах, появляющийся при потооделении определяется _____ --

Эталон ответа: метаболитами бактерий, разлагающих составляющие секрета потовых желез

Задание 14

Дерма является _____ тканью

Эталон ответа: соединительной

Задание 15

Розацеа характеризуется _____

Эталон ответа: постадийным течением эритематозными проявлениями папулезно-пустулезными высыпаниями

Задание 16

Сосудистая система кожи _____

Эталон ответа: является кожным придатком

Задание 17

Причиной гиперкератоза кожи является _____

Эталон ответа: низкая скорость десквамации клеток, облучение УФ, гиперфункция сальной железы

Задание 18

Холодовые рецепторы иннервируют _____

Эталон ответа: мышечные структуры кожи

Задание 19

На поверхности кожи _____ среда

Эталон ответа: кислая

Задание 20

Фибробласты продуцируют _____

Эталон ответа: протеазы, коллаген

Задание 21

К гиперпигментозам относятся следующие кожные патологии _____

Эталон ответа: веснушки
лентиго
хлоазма

Задание 22

кости, образующие свод черепа _____

Эталон ответа:
лобная кость
затылочная кость
височная кость
теменная кость

Задание 23

Отсутствуют апокриновые потовые железы _____

Эталон ответа: на ладонях

Задание 24

Какие вещества тормозят процесс меланогенеза _____

Эталон ответа:

ингибиторы тираминазы

Задание 25

компоненты матрикса дермы _____

Эталон ответа:

гиалуроновая кислота
гликозамингликаны

Задание 26

Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий _____ -

Эталон ответа: по профилактике внутрибольничной инфекции

Задание 27

Подкожно-жировая клетчатка состоит _____

Эталон ответа: из соединительной ткани и жировых клеток

Задание 28

К придаткам кожи относятся _____

Эталон ответа: волосы,
ногти,
сальные железы

Задание 29

Ингибирующим действием на процесс меланогенеза обладают _____

Эталон ответа: арбутин
аскорбиновая кислота
гидрохинон

Задание 30

Гидролипидный барьер кожи образован _____

Эталон ответа: себумом, потом и эпидермальными липидами

Задание 31

Волосная луковица это- _____

Эталон ответа: нижняя часть корня волоса

Задание 32

Процедуры контурной пластики лица выполняются специалистом с квалификацией _____

Эталон ответа: дерматохирурга

Задание 33

Бактерицидные лампы дезинфицируют _____

Эталон ответа: Спиртом этиловым 70%

Задание 34

Правовые требования к занятию индивидуальной медицинской деятельностью _____

Эталон ответа: наличие медицинского образования
наличие сертификата
наличие лицензии

Задание 35

Антисептика – это комплекс мероприятий направленных на _____

Эталон ответа: ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

Задание 36

мышца, приподнимающая верхнюю губу относится _____

Эталон ответа: к мимическим

Задание 37

Наиболее опасное проявление немедленной аллергии _____

Эталон ответа: Анафилактический шок

Задание 38

Кожа склонна к раннему появлению морщин _____

Эталон ответа: сухая

Задание 39

Себорея это _____

Эталон ответа: повышенная активность сальных желёз

Задание 40

Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является _____

Эталон ответа:

30 минут

Задание 41

При развитии клиники анафилактического шока необходимо срочно ввести _____

Эталон ответа: адреналин 1мл, обеспечить инфузию физ.раствора 300 мл преднизолон 60 – 120 мг,

Задание 42

Жирная кожа склонна к _____

Эталон ответа: акне

Задание 43

Кратность обработки кабинетов бактерицидными лампами в рабочее время _____

Эталон ответа:

4 раза в смену по 30 минут

Задание 44

При отёчности лица показан _____

Эталон ответа: лимфодренажный массаж

Задание 45

Иммунными клетками кожи являются _____

Эталон ответа: фагоциты, клетки Лангерганса

Задание 46

Состав «Аптечки аварийных ситуаций» _____

Эталон ответа: 70 % спирт этиловый , 5% спиртовой раствор йода, бактерицидный лейкопластырь, стерильный бинт, резиновые перчатки ,ножницы, препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1 % раствор борной кислоты или 1% раствор протаргола

Задание 47

Необходимые средства реабилитации после поверхностного пилинга _____

Эталон ответа: увлажняющие
защитные, противовоспалительные

Задание 48

Диагностическая классификация делит кожу на _____

Эталон ответа: сухую, жирную

Задание 49

Функциями кожи являются _____

Эталон ответа: дыхание;
защита;
резорбция
обмен веществ.

Задание 50

Маски накладывают на _____ тип кожи

Эталон ответа: любой

Задание 51

Коллаген по своей химической природе является _____

Эталон ответа: белком

Задание 52

При каких состояниях кожи показана экстракция комедонов _____

Эталон ответа: при себорее густого типа
при риске развития акне

Задание 53

Специалист по дерматокосметологии занимается _____

Эталон ответа: электрокоагуляцией
дермабразией

Задание 54

В стержне волоса различают _____

Эталон ответа: мозговое вещество
корковое вещество
кутикулу

Задание 55

Восстановлению овала лица способствует _____

Эталон ответа: пластический массаж

Задание 56

В каком слое кожи отсутствуют сосуды

Эталон ответа: в эпидермисе

Задание 57

Характерные признаки сухой кожи _____

Эталон ответа: раздражение
шелушение
преждевременное старение

Задание 58

Для снижения раздражающего фактора пилинга в сыворотку добавляют _____

Эталон ответа: щелочной буфер
липиды
высокомолекулярные белки и углеводы

Задание 59

Противопоказания для глубокого очищения кожи лица _____

Эталон ответа: экзема
угревая сыпь в стадии острого воспаления

Задание 60

Поростягивающим действием обладают _____

Эталон ответа: подсушивающие маски

Задание 61

Эпидермис это - _____

Эталон ответа: многослойный ороговевающий эпителий

Задание 62

Себум является секретом _____

Эталон ответа: сальных желез

Задание 63

Сальные железы отсутствуют _____

Эталон ответа: на ладонях

Задание 64

Во время коллапса кожные покровы _____

Эталон ответа: бледные, влажные, прохладные

Задание 65

Меланин – это вещество, определяющее _____

Эталон ответа: цвет кожи

Задание 66

При диагностике состояния кожи учитывают _____

Эталон ответа: функциональную активность сальных желез
влажность кожи

Задание 67

Цвет кожи определяется _____

Эталон ответа: количеством зерен меланина

Задание 68

Механизм действия ретиноидов при противоугревой терапии направлен _____

Эталон ответа: на фолликулярный гиперкератоз
на гиперпродукцию кожного сала

Задание 69

Основное воздействие пластического массажа направлено _____

Эталон ответа: на трофику мышц

Задание 70

Маски бывают _____

Эталон ответа: увлажняющие
очищающие
укрепляющие

Задание 71

На прием к врачу обратился мужчина 49 лет с жалобами на появление кольцевидных образований на коже правой щеки, выпадение волос на этом месте.

ИЗ АНАМНЕЗА: Считает себя больным в течение 2 месяцев. Вначале появились мелкие красноватые папулы, которые постепенно слились, образовав фигуру в виде кольца. 2 назад начали выпадать волосы на этом месте.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС: На коже правой щеки имеются мелкие красновато-синюшные плоские, полигональные, шелушащиеся папулы, слившиеся в виде кольца. На месте образования заметно выпадение волос. Болевая, тактильная, термическая чувствительность на этом месте снижена.

1. Ваш предположительный диагноз, его обоснование;
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного?
3. Наметьте план лечебно-профилактических мероприятий.

Эталон ответа:

Туберкулоидная форма лепры (обычно дебютирует кожными поражениями (главным образом пятнами и бугорками) склонными к регрессу на ранних стадиях в процесс вовлекаются нервные стволы с развитием разнообразных неврологических расстройств, степень системных нарушений не значительная).

1. Бугорковый и гуммозный сифилис; лейшманиозные бугорки, узлы, язвы; Туберкулезная волчанка, другие формы туберкулеза кожи.
Лечение (комплексное): антибактериальные, иммуностропные, общеукрепляющие препараты; физиотерапевтические методы; полноценное питание; лечение сопутствующих заболеваний.
Профилактика:
 - 1). Ранняя диагностика и регулярное лечение больных, ликвидация сопутствующих заболеваний.
 - 2). Раннее отделение детей, родившихся от больных лепрой матери, перевод их на искусственное вскармливание.
 - 3). Учет всех членов семьи больных лепрой, их периодические осмотры.
 - 4). Своевременное сообщение о каждом случае лепры в местные органы здравоохранения.
 - 5). Лечение больных лепрой в лепрозориях.
 - 6). Профилактическое лечение лиц, длительно находящихся в контакте с больными лепрой.

Задание 72

На прием к дерматологу обратился больной 22 лет с жалобами на болезненные высыпания на коже груди, повышение температуры тела, недомогание.

ИЗ АНАМНЕЗА. Считает себя больным в течение нескольких дней, когда после резкого переохлаждения появились пузырьки на правой половине грудной клетки, сопровождающиеся повышением температуры тела, общей слабостью. В течение последних трех дней приступообразно возникали новые высыпания, болезненность резко усилилась. Подобные высыпания отмечал 6 месяцев назад.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Процесс носит диффузный характер. Асимметричный. На правой половине грудной клетки с переходом на правую лопатку по ходу межреберных нервов на фоне отечной эритематозной кожи сгруппированные пузырьки с серозным содержимым, эрозии, серозные корочки.

1. Поставьте диагноз.
2. С чем можно дифференцировать данный дерматоз?
3. Тактика ведения и лечения больного.

Эталон ответа:

1. Опоясывающий герпес.
2. Зостериформный КПЛ, зостериформный простой герпес, герпетиформный дерматит Дюринга.
3. **Общая терапия:**
 - 1) Обследование на ВИЧ – инфекцию, консультацию онколога, гематолога, иммунолога.
 - 2) Диета с ограничением жидкости и поваренной соли.
 - 3) Избегать переохлаждений и переутомлений.
 - 4) Противовирусные препараты ацикловир (зовиракс, виролекс, цикловиран и др.) 800 мг 5 р/д х 7 – 10 дней.
 - 5) Обезболивающие средства (диклофенак 3,0 в/м х 5 дней)
 - 6) Общеукрепляющие средства (витаминотерапия, витамины группы В, витамины С, А, Е, Д)
 - 7) Физиолечение (УФО, фонофорез, токи Бернара, микроволновая терапия, ультразвук)

Наружная терапия:

Пораженные участки тушируют фукорцином, 1-2% спиртовыми растворами анилиновых красителей или йода; применяют пудры, содержащие резорцин, кислоту борную, противовирусные мази: 50% интерфероновую, 2% оксолиновую, 5% теброфеновую, 5% ацикловировую (или кремы «Зовиракс», «Герпевир-КМП», «Герплекс» и др.), 0,25% флореналевую, 0,5% бонафтоновую, линименты хелепина 5%, госсипола 3% (участки поражения смазывают 3-4 р./сут., 5 – 7 дней); 1% гель тромантадина, «Гевизош», мазь «Триаптен», «Эпиген-спрей», «Пантенол» и др. Наружные средства можно сочетать с димексидом. Эрозии тушируют 2% раствором серебра нитрата. При выраженной боли, парестезиях, зуде, пиодермии указанные средства чередуют с мазями, содержащими антибиотики и кортикостероиды, с последующим наложением марлевой повязки, пропитанной димексидом.

При упорной невралгии, сохраняющейся после регресса сыпи, назначают витамины В, С, РР. Проводят фонофорез 50% интерфероновой, 5% бутадионовой, ибупрофеновой, индометациновой, 10% новокаиновой мазей, ионофорез 2% раствора новокаина на область соответствующих узлов и по ходу распространения болей; эффективны новокаиновые блокады.

Задание 73

На прием к врачу обратился больной 24 года, строитель, с жалобами на появившиеся очаги на коже лица, груди и губ. В этих местах больной отмечает чувство покалывания, похолодание, напряженность кожи.

ИЗ АНАМНЕЗА: заболевание связывает с тем, что на работе часто переохлаждается и часто болеет ангиной и ОРЗ. Месяц спустя появилось округлое пятно синюшно-красного цвета на коже груди, а затем на лице. Кожа в очагах поражения была отечной, тестоватой консистенции. Через несколько недель кожа в очагах поражения приобрела деревянистую плотность, цвет стал бледно-синюшным, не лечился. В детстве перенес скарлатину. Сопутствующая патология-состоит на учете у эндокринолога по поводу заболевания щитовидной железы, у ЛОР-врача по поводу хронического тонзиллита.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС: на коже лица и груди сформированы очаги по форме

напоминающие удар сабли, гладкие, блестящие, плотной консистенции. Цвет восковидно-желтый, по периферии имеется сиреневый венчик. При пальпации выявляется деревянистое затверждение кожи, она плотно прилегает к подлежащим тканям, не собирается в складки, рисунок её сглажен, волосы в очагах отсутствуют. Отмечается ригидность и уплотнение кожи и красной каймы губ.

Ваш предположительный диагноз.

С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного?

Какие дополнительные исследования необходимо провести этому больному?

Методы лечения и профилактики.

Эталон ответа:

1. Линейная склеродермия.

2. Витилиго, атрофическая форма красного плоского лишая, линейный невус, лепра, посттравматический рубец, линейная атрофия кожи.

1). ОАК (СОЭ повышено 20 мм\ч).

2). ОАМ (повышено содержание оксипролина).

3). БАК (гипергаммаглобулинемия 23%, гиперпротеинемия 85 г\л, антитела к ДНК, ревматоидный фактор, повышенное содержание оксипролина в плазме, функциональные пробы печени).

4). ЭКГ

5). Консультация терапевта, отоларинголога, невропатолога, эндокринолога (по показаниям).

Лечение:

1). Общая терапия (антибиотики, ферментные, сосудорасширяющие препараты, витамины, ароматические ретиноиды, кортикостероидные гормоны).

2). Физиотерапевтические методы (электро- и фонофорез; аппликации парафина, озокерита, лечебных грязей; ультразвук; массаж; гимнастика; гипербарическая оксигенация).

3). Наружная терапия (димексид, солкосерилловая, индометациновая, бутадионовая, троксевазиновая мази).

4). Санаторно-курортное-лечение.

Профилактика:

1). Санация очагов хронической инфекции.

2). Устранение внешних раздражителей.

3). Повторные курсы антибиотикотерапии и ферментных препаратов.

4). Диспансеризация.

Задание 74

На прием к врачу обратилась женщина 40 лет с жалобами на появление высыпаний на коже лица.

ИЗ АНАМНЕЗА. Высыпания на лице появились 2.5 года назад. Сначала они были единичные, затем их число увеличилось. Высыпания сливались между собой. После разрешения на месте высыпаний оставались рубчики. Мать и старшая сестра болеют туберкулезом.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Высыпания располагаются на коже левой щеки, крыльев носа, ушных раковин. Основным элементом является бугорок размером с булавочную головку, выступающий над уровнем кожи, мягкой консистенции, красно-розового цвета. При диаскопии предметным стеклом бугорок приобретает буро-желтую окраску. При надавливании зондом последний легко проникает в ткань, вызывая кровотечение. Бугорки сливаются между собой. На левой щеке сплошной атрофический рубец по типу «папиросной бумаги».

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какие симптомы характерные для данного заболевания, наблюдаются у больной?
3. План обследования больной.
4. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с другими дерматозами.

Эталон ответа:

1. Туберкулезная волчанка.
2. Симптом Пospelова («зонда»), феномен «яблочного желе».
3. План обследования больной:
 1. Бактериоскопическое исследование биопсированного материала из очага поражения (окраска мазков по Цилю-Нильсену).
 2. Бактериологическое исследование (посев биопсированного материала на питательные среды).
 3. Биологическая проба (заражение морских свинок патологическим материалом из очага поражения).
 4. Гистологическое исследование биопсированного материала.
 5. Кожные пробы с туберкулином (Пирке, Манту).
5. Туберкулезную волчанку дифференцируют с бугорками при сифилисе, лепре, лейшманиозе, рубцующимся эритематозом.

Задание 75

На прием к дерматологу обратился больной 25 лет с жалобами на высыпания на коже туловища и конечностей, периодические боли в коленных суставах.

ИЗ АНАМНЕЗА. Болен в течение года, когда впервые осенью на руках появились высыпания красного цвета, покрытые чешуйками. Затем подобные высыпания появились на коже туловища и ног. Ухудшение заболевания отмечает в зимнее время года, летом отмечает улучшение. Сопутствующее заболевание – хронический тонзиллит.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Процесс носит распространенный характер, локализуется на коже туловища, разгибательной поверхности верхних и нижних конечностей. Высыпания представлены множественными милиарными и лентикулярными папулами. На коже живота и спины крупные бляшки. Цвет элементов розово – красный, их поверхность покрыта серебристо – белыми чешуйками, по периферии ободок ярко – красного цвета. На местах давления одеждой милиарные папулы. При поскабливании высыпаний появляется гладкая, блестящая поверхность, затем точечное кровотечение. Коленные суставы визуально не изменены, движения активные и пассивные в полном объеме.

1. Ваш предположительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного?
3. План обследования и лечения больного.
4. Ваши рекомендации больному после клинического выздоровления.

Эталон ответа:

1. Распространенный псориаз, зимняя форма, прогрессирующая стадия.
Псориатическая артропатия?

2. 1) Папулезный сифилид

2) КПЛ

3) Парапсориаз

4) Болезнь Рейтера

3. План обследования:

1) ОАК

2) ОАМ

3) Сахар крови

4) Кровь на экспресс-метод (МРП)

5) Кровь на ВИЧ, HBS

6) БАК (билирубин, АЛТ, АСТ, СРБ)

7) Рентгенография коленных суставов

План лечения:

1) Диета, с ограничением острой, солёной, пряной пищи и алкоголя

2) Устранение или ослабление факторов риска

3) Дезинтоксикационная терапия (реополиглюкин, ацесоль, полиоксидин)

4) Гипосенсибилизирующая терапия (кальций хлорид 10%, глюконат кальция 10%, тиосульфат натрия 30%)

5) Антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, телфаст, эриус, зиртек, ломилан)

6) Энтеросорбенты (активированный уголь, полифепан, энтеросгель) 7)

Витаминотерапия (курс инъекций витаминов В1 , В6 , В12 , фолиевой кислоты витамина С, аевит, витамина D3 , никотиновая кислота)

8) Седативная терапия (настойка валерианы, настойка пустырника, микстура с бромом)

9) Сосудистые препараты (трентал, теоникол, эскузан)

10) Гепатопротекторы (эссенциале по 5-10 мл в/в на аутокрови №10, затем по две капсулы 2-3 раза в день в течение 1-2 месяцев

11) Физиолечение: УФО, СФТ

Наружное лечение: 1-2% салициловая мазь, кортикостероидные кремы и мази (белосалик, дипросалик, элоком-С)

4. Рекомендации:

- Диспансерное наблюдение
- Диета с ограничением солёной, пряной пищи и алкоголя
- Устранение или ослабление факторов риска (санация очагов инфекции)
- Лечение сопутствующих заболеваний
- Бальнеотерапия (оксид торфа, морская соль, фитодобавки и др.
- Санаторно-курортное лечение.
- Профотбор и рациональное трудоустройство
- Противорецидивное лечение с учетом сезонности процесса (курс витаминотерапии, фитотерапии, липотропные средства, УФО)

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения

учебной дисциплины	компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--------------------	--	---	---

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и	логичность и последовательность ответа

	глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все	способность анализировать ситуацию,	способность выбрать метод решения	достаточный уровень профессионального

	требования, предъявляемые к заданию, выполнены	делать выводы	проблемы уверенные навыки решения ситуации	мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует