

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра дерматовенерологии**

УТВЕРЖДЕНО

Протоколом заседания Центрального
координационного учебно-
методического совета
от «28» августа 2020 г. Пр № 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

к дисциплине **Частная дерматология**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования -
программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению
подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» по специальности 14.01.10 «Кожные и
венерические болезни», утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
31.08.2020 г.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от 27 августа 2020 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой д.м.н.

 В.Т. Базаев

г. Владикавказ 2020г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
 - экзаменационный билет по практическим навыкам
 - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
 - экзаменационные билеты по зачету/экзамену,

РЕЦЕНЗИЯ
на фонд оценочных средств
при реализации программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре
по направлению подготовки кадров высшей квалификации 31.06.01 «Клиническая
медицина» по специальности 14.01.10 - «кожные и венерические болезни», по
дисциплине «Частная дерматология»

Фонд оценочных средств на кафедре дерматовенерологии ФГБОУ ВО СОГМА МЗ России составлен на основании Федерального Государственного стандарта высшего образования при реализации программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки кадров высшей квалификации 31.06.01 «Клиническая медицина», по специальности 14.01.10 - «кожные и венерические болезни» по дисциплине «частная дерматология».

Фонд оценочных средств утвержден на заседании Центрального координационного учебно-методического совета и скреплен печатью учебно-методического управления.

Фонд оценочных средств включает в себя тестовые задания, билеты для оценки усвоения практических навыков и билеты для проведения собеседования.

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, эталоны ответов. Задания соответствуют образовательной программе по дисциплине «Частная дерматология» и охватывают все ее разделы. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает повторение одного и того же вопроса.

Количество билетов ко второму этапу «Сдача практических навыков» составляет 20. Вопросы разнообразны, охватывают все разделы дисциплины, включая выписку рецептов различных наружных средств.

Количество билетов для собеседования - 20, что достаточно для проведения итогового собеседования и исключает повторения одного и того же вопроса. Билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на цветной плотной бумаге. Билет включает в себя 3 вопроса. Каждый вопрос относится к различным разделам программы.

К каждому билету дополнительно предлагаются ситуационные задачи, которые дают возможность объективно оценить усвоение аспирантами теоретического материала.

Сложность вопросов в билетах распределена равномерно.

Рецензируемый фонд оценочных средств может быть рекомендован для проведения промежуточной аттестации у аспирантов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской

Федерации, обучающихся по программам подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации 31.06.01 «Клиническая медицина», по специальности 14.01.10 - «Кожные и венерические болезни», по дисциплине «Частная дерматология».

Заведующий кафедрой

акушерства и гинекологии №1

ФГБОУ ВО СОГМА МЗ России

д.м.н., профессор _____

Цал

Цаллагова Л.В.

ВЕРНО! специалист по кадрам отдела
кадров и документооборота
ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Л.В. Цаллагова
26 августа 2020 г.



РЕЦЕНЗИЯ

на фонд оценочных средств дисциплины «Частная дерматология» для аспирантов по специальности - 14.01.10 «КОЖНЫЕ И ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ», составленный заведующим кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО СОГМА МЗ России д.м.н. В.Т.

Базаевым

Фонд оценочных средств (ФОС) составлен на кафедре дерматовенерологии ФГБОУ ВО СОГМА МЗ России на основании рабочей программы учебной дисциплины и соответствует требованиям ФГОС высшего образования при реализации программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки кадров высшей квалификации 31.06.01 «Клиническая медицина».

Фонд оценочных средств включает в себя билеты для оценки практических навыков, банк тестовых заданий, экзаменационные билеты на зачет.

Билеты для оценки практических навыков позволяют адекватно оценить уровень практической подготовки студентов по дисциплине. Количество билетов составляет 20. Вопросы в билетах разнообразны и отражают весь объем практических навыков дисциплины «кожные и венерические болезни».

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины «Частная дерматология» и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 463. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Количество экзаменационных билетов составляет 20, что достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в одной академической группе в один день. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 3 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал

Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине «Частная дерматология»

№ п/п	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/ модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Наименование оценочного средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4			5
Вид контроля			Промежуточный			
1.	Неинфекционные заболевания кожи. Наследственные заболевания кожи. Новообразования кожи	УК – 1,2,3, 4, 5, 6 ОПК-1-5 ПК -1-6	современные научные достижения в области истории и философии науки в том числе, в междисциплинарных областях; современные научные и научно-образовательные проблемы и технологии; этические профессиональные нормы цели и задачи профессионального и личностного развития	критически анализировать современные научные достижения, генерировать новые идеи, проектировать и осуществлять комплексные исследования;	методами оценки современных научных достижений и решения исследовательских и практических задач	Эталоны тестовых заданий; экзаменационные билеты по практическим навыкам; экзаменационные билеты по зачету

		ОПК-3, ОПК-4,	актуальны е проблемы здоровья граждан, основные механизмы , лежащие в патогенезе изучаемых процессов	разработате мероприят ия по охране здоровья граждан, применить необходим ые лаборатор ные и инст рументаль ные методы исследова ний	методиками, направленн ыми на охрану здоровья граждан лабо раторной ап паратурой для проведе ния исследо ваний	Эталоны тестовых заданий; экза менационные билеты по практическ им навыкам; экзаменац ионные билеты по зачету
		ПК – 1, ПК -2, ПК – 3, ПК – 4,	современ ные точки зрения на сложные проблемы дерматозов сов ременные методы лечения и профилакти ки дерматозов	аналитичес ки оценивать получаему ю медицинск ую информа цию; назна чить лече ние больно му с забол езнями кожи, соот ветствую щее совре менным стандартам	системным подходом в решении про фессиональ ных задач; ме тодами лече ния, применя емыми для оказания специ ализирован ной и высоко технологич еской помощи больным с дерматозам и	Эталоны тестовых заданий; экза менационные билеты по практическ им навыкам; экзаменац ионные билеты по зачету
		ПК – 6	законодат ельство по экспертизе трудоспос обности; методику определен ия причины временной нетрудосп о собности, критерии	определить причины временной нетрудосп о собности, критерии выздоровл ения и вос становлени я трудоспос обности, по казания	методами экспертизы трудоспособ ности, офор млением медицинско й документац ии, направле нием больно го на медико- социальную	

			выздоровления и восстановления трудоспособности, по казания к трудоустройству, при знаки инвалидности.	к трудоустройству у больных с заболеваниями кожи	экспертизу, проведение м профилактики инвалидизации населения.	
--	--	--	--	--	--	--

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – «Частная дерматология»
Год обучения – 1-3ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 1

1. Методика опроса, осмотра больного с заболеванием кожи
2. Постановка пробы Ядассона при герпетиформном дерматозе Дюринга.
3. Выписать рецепт 2% раствора нитрата серебра.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 2

1. Составление плана обследования больного с заболеванием кожи
2. Анализ, оценка клинических, иммунологических и биохимических исследований.
3. Выписать рецепт доксицилина.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 3 - ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 3

1. Исследование чешуек и волос на грибы.
4. Оформление амбулаторной карты больного с заболеванием кожи
2. Выписать рецепт эритромицина.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 4

1. Оказание неотложной помощи больным с анафилактическими и анафилактоидными реакциями.
2. Оформление истории болезни больного с заболеванием кожи
3. Выписать рецепт 0,05% раствора хлоргексидина биглюконата.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 5

1. Анализ, оценка клинических, иммунологических, биохимических и других исследований у больных заболеванием кожи
2. Забор материала, приготовление мазков отпечатков на акантолитические клетки.
3. Выписать рецепт 0,25% раствора нитрата серебра.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 6

1. Оформление экстренных извещений на больного с микозами.
2. Получение псориатической триады.
3. Выписать рецепт 2% раствора борной кислоты.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 7

1. Порядок направления на медико-социальную экспертизу.
2. Микроскопическое исследование мазков на клетки Тцанка.
3. Выписать рецепт 2% раствора протаргола.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 8

1. Методы физиотерапии, применяемые при лечении больных с дерматозами.
2. Методика получения антибиотикограммы.
3. Выписать рецепт 5% линимента синтомицина.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 9

1. Методика проведения пробы Ядассона.
2. Алгоритм действий при фимозе у больного кандидозом.
3. Выписать рецепт 10% левомецетиновой пасты.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 10

1. Принципы применения взбалтываемых взвесей.
2. Наружная терапия кандидозного баланопостита.
3. Выписать рецепт 1% раствора резорцина.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 11

1. Оформление больничных листов у больных с дерматозами
2. Выявление симптомов Никольского.
3. Выписать рецепт цефтриаксона.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 12

1. Принципы применения примочек.
2. Определение биодозы УФО.
3. Выписать рецепт мази с бензилбензоатом.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 13

1. Определение симптома Бенье-Мещерского.
2. Определение признаков ФИГАРО.
3. Выписать рецепт крема.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 14

1. Симптомы Асбо-Хансена и Шеклакова.
2. Методика применения спреев и аэрозолей в дерматологии.
3. Вписать рецепт на натриевую соль бензилпенициллина.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Специальность – 14.01.10 «кожные и венерические болезни»
Дисциплина – Частная дерматология
Год обучения - 1-3 ий

Промежуточная аттестация

Экзаменационный билет по практическим навыкам № 15

1. Методика осмотра пациентов с подозрением на меланому.
2. Методы удаления доброкачественных новообразований кожи.
3. Выписать рецепт флуконазола.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
28 августа 2020 г. Протокол № 1

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

УТВЕРЖДЕНО

Протоколом заседания ЦКУМС
от 28 августа 2020 г. № 1

Эталоны тестовых заданий

для аспирантов
по специальности – 14.01.10 «Кожные и венерические болезни»
дисциплина – «Частная дерматология»

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от 27 августа 2020 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой д.м.н.

_____ В.Т. Базаев

г. Владикавказ 2020 год

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с ___ по ___
1	2	3	4	5
Вид контроля	Промежуточный			
2.	Частная дерматология	174	УК – 1,2,3, 4, 5, 6; ОПК- 1,2,3,4,5; ПК -1,2, 3,4, 5,6	

- Наименование контролируемого раздела (темы)/ или тем (разделов) дисциплины/модуля, учебной/ производственной практики берется из рабочей программы.
- Выписка из протокола заседания кафедры об алгоритме формирования теста для каждого вида тестирования (1 раз в год).
- Выписка из протокола заседания кафедры с записями об актуализации (внесение изменений, аннулирование, включение новых оценочных средств)(1 раз в год).
- Выписка из протокола заседания Цикловой учебно-методической комиссии об утверждении оценочных средств (по мере необходимости)

1. Контактный дерматит:

вызывают эндогенные факторы

+вызывают экзогенные факторы

+может развиваться от воздействия химических веществ

+может быть простым

+может быть аллергическим

2. Причиной контактного дерматита могут быть:

+физические факторы

+биологические факторы

+химические факторы

+сок растений

вирусы

3. Химическими веществами сенсibilизаторами могут быть:

крепкие растворы кислот и щелочей

+слабые растворы кислот и щелочей

+металлы и их соединения

+пластмассы

+лакокрасочные вещества

4. Укажите клинические формы дерматита:

солнечный дерматит

горшочный дерматит

простой контактный дерматит

аллергический контактный дерматит

+все перечисленное

5. Артифициальный дерматит характеризуется всем перечисленным, кроме:

четких границ

локализации на месте действия раздражителя

+бугорков

+розеол

Жжения

6. Аллергический дерматит развивается в результате воздействия следующих этиологических факторов:

+синтетических тканей

концентрированных кислот и щелочей

высоких и низких температур

+моющих средств

+солей никеля

7. Для аллергического контактного дерматита характерны:

+эритема

волдыри

+эрозии
+пузырьки
пустулы

8. При развитии аллергического дерматита от стирального порошка уместны следующие рекомендации:

прекратить использовать стиральный порошок
30 % раствор тиосульфата натрия per os или в/в
местно: примочки
антигистаминные препараты: димедрол per os
+все перечисленное верно

9. Какой из перечисленных ниже препаратов является эффективным при аллергическом контактном дерматите в подострой стадии:

2 % борно-нафталановая мазь
1 % салициловая мазь
5 % серно-салициловая мазь
+мазь «Элоком»
мазь «клотримазол»

10. В общую терапию аллергического контактного дерматита включают следующие препараты, кроме:

+антибиотиков
энтеросорбентов
препаратов кальция
+сульфаниламидов
тиосульфата натрия

11. Укажите клинические особенности простых дерматитов:

нарушение общего состояния
+быстрое разрешение процесса после устранения действия раздражителя
+возникают под действием только внешних факторов
эозинофилия
+резкие границы

12. Укажите факторы, способствующие развитию токсикодермии:

контрацептивы, содержащие металлы (медь, серебро)
наследственная предрасположенность
аллергические заболевания
применение антибиотиков, кортикостероидов
+все перечисленное верно

13. Укажите разновидности токсикодермии по этиологии:

+профессиональные
непрофессиональные
механические
+лекарственные

+пищевые

14. Токсикодермия характеризуется:

+бурной воспалительной реакцией кожи
+большой распространенностью, вплоть до эритродермии
+нарушением общего состояния
быстрым регрессом после устранения контакта с аллергеном
отрицательными кожными тестами с аллергеном

15. Для распространенной токсикодермии характерно все перечисленное, кроме:

поражения слизистой рта, губ
+хронического рецидивирующего течения
некролиза
+бугорков
+гумм

16. Для фиксированной эритемы характерно все перечисленное, кроме

жжения
+угрей
+гумм
эритемы
пузырей

17. Синдром Лайелла характеризуется следующими клиническими симптомами:

эозинофилией
+лихорадкой
благоприятным исходом
+положительным симптомом Никольского
+симптомами обезвоживания

18. Какие из перечисленных ниже мероприятий производятся при медикаментозной токсикодермии, развившейся в результате перорального приема антибиотиков?

отмена лекарственных препаратов
рациональная диета, прием жидкости
десенсибилизирующая общая терапия
противовоспалительная местная терапия
+все перечисленное верно

19. Укажите общие признаки экземы:

+симметричность высыпаний
дермографизм белый
+дермографизм красный
атопический синдром
+эволюционный полиморфизм

20. Какое патоморфологическое изменение является характерным для экземы:

Папилломатоз

паракератоз

+агранулез

+спонгиоз

+акантоз

21. Укажите стадии экземы и их симптомы:

+эритематозная (яркая эритема)

+мокнущая (эритема, пузырьки, экссудация)

рубцевания

+везикулезная (эритема, пузырьки)

эритематозно-сквамозная (эритема, шелушение, папулы, пузырьки, эрозии)

22. Какой первичный морфологический элемент наблюдается при экземе

+пятно

+узелок

+пузырек

волдырь

бугорок

23. Какие признаки характерны для экземы?

нервно-аллергический характер процесса

рецидивирующее течение

полиморфизм сыпи

обострение нередко без видимой причины

+все перечисленное верно

24. Укажите первичный морфологический элемент не характерный для экземы:

микровезикула

+бугорок

+гнойничок

папула

пузырек

25. Какая из перечисленных стадий экзематозного процесса является наиболее ценной для подтверждения диагноза экземы?

корковая

сквамозная

+мокнущая

эритематозная

везикулезная

26. Патогномичными для экземы являются следующие морфологические элементы сыпи:

корки, чешуйки

эритема, пустулы

эрозии и язвы
+микровезикулы и мокнущие эрозии
папулы и волдыри

27. Какие признаки характерны для истинной экземы?

+нечеткие границы
+обострение без видимой причины
+определяются «экзематозные колодцы»
+симметричность расположения очагов
четкие границы

28. Какие пищевые продукты можно употреблять больному экземой в стадии обострения?

+творог, молоко
копченую колбасу
цитрусовые
шоколад и кофе
+овощи

29. В стадии мокнутия для наружной терапии экземы применяются только:

присыпки
кремы
пасты
+холодные примочки
взбалтываемые взвеси

30. Общую кортикостероидную терапию при экземе назначают в случаях:

распространенности процесса
поражении кожи туловища
пустулизации в очагах
+резистентности к общей терапии
+торпидных распространенных формах экземы

31. Какие лекарственные препараты используют для общей терапии при острой мокнущей экземе?

кортикостероиды
+антигистаминные препараты
антибиотики
+энтеросорбенты
Сульфаниламиды

32. Наружная терапия при хронической экземе вне обострения включает:

1 % раствор резорцина
0,025 % мазь синафлана
+10 % серно — дегтярную мазь
аэрозоль "Оксикорт"
+мазь «Элоком»

33. Лечение больного острой экземой предусматривает:

исключение молочно — растительной пищи
общие теплые ванны с отваром ромашки
+антигистаминные препараты
назначение УФО
+гипосенсибилизирующие препараты

34. Для профессиональной токсикодермии характерно:

+развивается у лиц с индивидуальной непереносимостью химических веществ, которые проявляют повреждающее действие преимущественно ингаляционным или пероральным путем
проявляется мономорфными уртикарными элементами
возникает при непосредственном контакте с кожей кислот, щелочей
локализация поражения соответствует месту действия раздражителя
+при повторном контакте с аллергеном процесс рецидивирует и протекает более тяжело

35. Для подтверждения диагноза профессионального заболевания кожи используют пробы:

Ядассона
+аппликационная
Бальцера
+капельная
+скарификационная

36. Профессиональные дерматозы могут вызываться факторами:

+механическими
+ химическими
+физическими
психоэмоциональными
наследственными

37. Диагноз профдерматоза подтверждается:

+положительными результатами кожных проб с веществом, применяющимся на производстве
+данными санитарно-гигиенической экспертизы условий труда
обширным поражением кожи, тяжелым течением заболевания
давностью заболевания
положительным симптомом Никольского

38. Для псориаза характерно:

+мономорфность высыпаний
биопсирующий зуд
кирпично-красный цвет элементов
наличие пузырей по краю элементов
+образование серебристо-белых чешуек на элементах

39. Предпочтительная локализация высыпаний при вульгарном псориазе:

+разгибательные поверхности конечностей
ладони и подошвы
лицо
сгибательные поверхности конечностей
слизистые

40. Первичные элементы при псориазе:

узлы
волдыри
+папулы
бугорки
пятна

41. Для псориаза патогномоничны симптомы:

облатки
+терминальной пленки
+стеаринового пятна
яблочного желе
Никольского

42. Для псориаза патогномоничны симптомы:

+Кебнера
повышенной кровоточивости
+точечного кровотечения
+Ауспитца
Ядассона

43. Для прогрессирующей стадии псориаза характерно все, кроме:

появления свежих ярко-красных папул
изоморфной реакции Кебнера
положительной псориатической триады
+чешуек покрывающих всю поверхность папулы
+наличие псевдоатрофического воротничка Воронова вокруг очагов

44. В стационарную стадию псориаза выявляется:

+шелушение всей поверхности папул
псевдоатрофический ободок Воронова вокруг очагов
+прекращение периферического роста очагов
положительная изоморфная реакция Кебнера
+свежие высыпания отсутствуют

45. Для регрессирующей стадии псориаза характерно:

+разрешение элементов из центра
положительная изоморфная реакция Кебнера
биопсирующий зуд
+псевдоатрофический ободок Воронова вокруг очагов
появление свежих элементов

46. Для псориаза волосистой части головы не характерно:

зуд

+выпадение волос

бляшки покрыты толстыми, трудно отделяемыми чешуйками

+мокнущие

шелушение серебристо-белыми чешуйками

47. Для наружной терапии прогрессирующей стадии вульгарного псориаза назначите:

+1—2 % салициловую мазь

5 % серно-дегтярную мазь

5 % салициловую мазь

10 % ихтиоловую мазь

наружное лечение не показано

48. Для лечения прогрессирующей стадии псориаза применяется все перечисленное, кроме:

кремов с глюкокортикостероидами

седативных препаратов

витаминов группы В

+общее УФО

гепатопротекторов

49. Триада Ауспитца включает в себя следующие феномены:

+стеаринового пятна

+терминальной пленки

+точечного кровотечения

облатки

масляного пятна

50. При псориазе поражаются:

потовые железы

+ногти

волосы

+суставы

мозг

51. Феномен Кебнера выявляется в следующих стадиях псориаза:

+прогрессирующей

стационарной

регрессирующей

ремиссии

во всех стадиях

52. К атипичным формам псориаза относятся:

бляшечный

- +себорейный
- лентикулярный
- +ладоней и подошв
- нуммулярный

53. Виды пустулезного псориаза:

- экссудативный
- +Цумбуша
- рупноидный
- +Барбера
- артропатический

54. При лечении псориаза не используют:

- седативные препараты
- ретиноиды
- ПУВА-терапию
- иглорефлексотерапию
- +антибиотики

55. При красном плоском лишае типична локализация сыпи:

- +на коже предплечий и голеней
- на ладонях и подошвах
- на лице
- +на половых органах
- +на слизистых оболочках

56. При красном плоском лишае поражаются:

- суставы
- +слизистые оболочки
- волосы
- +кожные покровы
- сальные железы

57. Для первичного элемента при красном плоском лишае характерно:

- +восковидный блеск
- +пупкообразное вдавление в центре элемента
- +полигональность
- симптом облатки
- феномен скрытого шелушения

58. Первичный элемент при красном плоском лишае:

- пятно
- пузырь
- +папула
- волдырь
- бугорок

59. Для розового лишая характерно появление:

пузырей
пустул
волдырей
+материнской бляшки по типу медальона
пятен лилового цвета

60. Для местного лечения розового лишая примените:

ванны с морской солью
мази с анестетиками
+мази с кортикостероидами
мазь с дегтем
мазь с серой

61. Зуд кожи не характерен при следующих заболеваниях:

сахарный диабет
лимфогранулематоз
хроническая почечная недостаточность
цирроз печени
+сердечно-сосудистая недостаточность

62. При кожном зуде для уточнения диагноза не назначают следующие лабораторные исследования:

глюкозы крови
биохимический анализ крови
УЗИ внутренних органов
кала на яйца глист
+спинномозговой жидкости

63. При кожном зуде не характерно наличие:

полированных ногтей
+пустул
эксфолиаций
лихенификаций
+мокнущих

64. При лечении atopического дерматита не назначают:

гипоаллергенную диету
+ретиноиды
энтеросорбенты
антигистаминные
препараты кальция

65. Наиболее вероятный возраст возникновения atopического дерматита:

+до 2 лет
15 лет

25 лет
50 лет
внутриутробно

66. К клиническим формам атопического дерматита не относят:

эритематозно-сквамозную
пруригоподобную
+инфильтративную
+пигментную
лихеноидную

67. Больному атопическим дерматитом не назначают:

санаторно-курортное лечение
кисломолочные продукты
седативные препараты
прием препаратов кальция
+диету, богатую фруктами, ягодами, овощами

68. В патогенезе атопического дерматита не играет роль:

блокада В-адренергических рецепторов
аллергия к микробным антигенам
аллергия к пищевым аллергенам
+врожденный дефицит ингибитора С-3 фактора комплемента
снижение количества Т-лимфоцитов

69. Диагноз атопического дерматита подтверждается:

гистологическим исследованием пораженного участка кожи
определением уровня содержания IgE в крови
определением количества Т-лимфоцитов
скарификационными пробами на пищевые аллергены
+достаточно клинических данных

70. Основные диагностические критерии атопического дерматита:

+зуд
+начало в детском возрасте
красный дермографизм
склонность к кожным инфекциям
+семейная или индивидуальная атопия в анамнезе (бронхиальная астма, крапивница)

71. Аллергены, играющие роль в развитии атопического дерматита:

контактные
аэроаллергены
живые агенты
+пищевые аллергены
все перечисленные

72. Типичная локализация высыпаний при атопическом дерматите:

+в детском возрасте — поражение разгибательных участков конечностей, туловища, лица
у взрослых — поражение разгибательных участков конечностей, туловища, лица
в детском возрасте — лихенификация на сгибательных участках конечностей
+у взрослых — лихенификация на сгибательных участках конечностей
распространенная сыпь без четкой локализации

73. Белый дермографизм наиболее характерен при следующих заболеваниях:

крапивнице
аллергическом дерматите
+атопическом дерматите
истинной экземе
псориазе

74. Признаки атопического лица:

симптом «медовых сот»
+линии Дени, складки Моргана
+хейлит
врожденные дисплазии
признак Пинкуса

75. Первичный элемент при ограниченном нейродермите:

пятно
+папула
бугорок
волдырь
пузырь

76. Для очага поражения при нейродермите характерно наличие зон:

+центральной лихенификации
+зоны лихеноидных папулезных высыпаний
зоны застойной гиперемии
периферического валика
+дисхромической зоны

77. Для местного лечения ограниченного нейродермита применяются мази, содержащие:

+глюкокортикоиды
+деготь, нафталан, АСД
антибиотики
противогрибковые препараты
цитостатики

78. При детской чесотке Вы посоветуете:

+употребление для кормления больного ребенка разбавленного грудного молока
+раннее включение в рацион кисломолочных продуктов
диету, богатую ягодами и фруктами
раннее введение прикорма

прием глюкокортикоидов внутрь

79. Для детской чесотки не характерно:

сильный зуд с невротическими расстройствами
серозные корки, эксфолиации
+поражение ладоней и подошв
поражение разгибательных поверхностей конечностей
+температурная реакция

80. Для узловатой чесотки характерно:

поражение лица
+увеличенные плотные лимфатические узлы
пузыри с серозным содержимым
+узелки и узлы с гладкой или бородавчатой поверхностью
+поражение нижних конечностей

81. Первичный элемент при острой крапивнице:

пятно
+волдырь
пузырь
узелок
бугорок

82. Препарат, оказывающий наиболее выраженный эффект при отеке Квинке:

пипольфен
адреналин
тиосульфат натрия
кетотифен
+преднизолон

83. Для острой крапивницы характерно:

+сильный зуд
белый дермографизм
лихенификация в области локтевых сгибов
+волдыри
геморрагические пятна темно-красного цвета

84. Излюбленная локализация очагов поражения при красной волчанке:

ладони и подошвы
голени и бедра
+щеки и нос
предплечья
слизистые

85. Для лечения красной волчанки применяются:

антибиотики широкого спектра действия

+системные глюкокортикоиды
антистафилококковый иммуноглобулин
+противомалярийные препараты
противовирусные препараты

86. Дискоидная красная волчанка проявляется всем перечисленным, кроме:

рубцовой атрофии кожи
эритемой
фолликулярным гиперкератозом
инфильтрации
+пигментация бугорков

87. Больному красной волчанкой не назначают:

поддерживающую терапию преднизолоном
+санаторно-курортное лечение, с солнечными ваннами
диспансерное наблюдение
диету с исключением злаков
ношение широкополой шляпы

88. Для прогрессирующей стадии склеродермии характерно:

положительный симптом Никольского
+наличие отека розово-лилового пятна
бордюр из отслоившегося эпидермиса по периферии очагов
положительный симптом Бенъе
положительный симптом яблочного желе

89. Какая из перечисленных форм склеродермии не относится к очаговым формам:

линейная
белый лишай Цумбуша
+акросклеротическая
атрофодермия Пазини-Пьерини
бляшечная

90. Укажите клинические формы ограниченной склеродермии:

+бляшечная
+линейная
+болезнь белых пятен
акросклеротическая
CREST-синдром

91. При начальной стадии ограниченной склеродермии рационально назначить комбинацию препаратов:

пенициллин+тигазон+перитол
ангиопротекторы+купренил+перитол
+пенициллин+лидаза+ангиопротекторы
купренил+тигазон
тигазон+лидаза

92. Для дерматомиозита не характерно:

поражение кожи в виде отека, эритемы, «очков»
миозит, миалгии, креатинурия
поражение желудочно-кишечного тракта
+фолликулярный гиперкератоз
резкое снижение массы тела

93. Типичная локализация высыпаний при вульгарной пузырчатке:

+туловище, слизистая полости рта
волосистая часть головы и туловище
ладони и подошвы
гениталии и лицо
гениталии и слизистая полости рта

94. Выделяют следующие формы пузырчатки:

+бразильская
норвежская
+листовидная
лентикулярная
+себорейная

95. Для пузырчатки характерны следующие симптомы:

+Никольского
+Асбо-Хансена
Арди-Горчакова
Поспелова
«яблочного желе»

96. Первичный элемент при пузырчатке:

пятно
микровезикула
папула
пустула
+пузырь

97. Для подтверждения диагноза пузырчатки наиболее важно:

+обнаружение акантолитических клеток в мазках-отпечатках
эозинофилия в эрозиях пузырной жидкости
выраженный лейкоцитоз в периферической крови
обнаружение LE-клеток
выраженная тромбоцитопения

98. Для лечения пузырчатки наиболее эффективны препараты:

антибиотики
сульфаниламиды

+глюкокортикоиды
делагил
фтивазид

99. Преимущественная локализация себорейной пузырчатки:

+ голова, грудь, спина
ладони и подошвы
половые органы
разгибательные поверхности конечностей
складки кожи вокруг естественных отверстий

100. При дерматозе Дюринга противопоказаны препараты:

+Лоринден С
+препараты, содержащие йод
дапсон
преднизолон
унитиол

101. Для дерматоза Дюринга характерны:

+полиморфизм высыпаний
+эозинофилия в экссудате пузырей
поражение слизистой рта
обнаружение акантолитических клеток в мазках-отпечатках эрозий
положительный симптом Никольского

102. Для подтверждения диагноза дерматоза Дюринга проводится проба на переносимость:

сульфаниламидов
антибиотиков
глюкокортикоидов
+иодидов
Новокаина

103. Для лечения дерматоза Дюринга наиболее эффективны:

+препараты сульфонового ряда
антибиотики
ацикловир
кетоконазол
препараты йода

104. Для пемфигоида характерно:

+наличие крупных напряженных пузырей на неизменном фоне или на фоне эритемы
наличие дряблых пузырей на уплотненном основании
+содержимое пузыря серозное или серозно-геморрагическое
группировка высыпаний (герпетиформность)
+появление преимущественно в пожилом возрасте

105. Морфологические признаки пемфигоида:

субэпидермальное расположение пузырей
+интраэпидермальное расположение пузырей
выраженный гиперкератоз
инфильтрат в дерме, состоящий из гистиоцитов и эозинофилов
акантолиз

106. Для лечения пемфигоида применяют:

+цитостатики
+глюкокортикоиды
+сульфоновые препараты
антибиотики
противовирусные препараты

107. К поверхностным васкулитам кожи относят:

+болезнь Шамберга
мигрирующую узловатую эритему
острую узловатую эритему
+геморрагический васкулит Шенлейн-Геноха
+узелково-некротический васкулит

108. К глубоким васкулитам кожи относят:

болезнь Шамберга
+мигрирующую узловатую эритему
+острую узловатую эритему
геморрагический васкулит Шенлейн-Геноха
узелково-некротический васкулит

109. Назовите общие признаки, характерные для кожных васкулитов:

+воспалительный характер изменений кожи
+преимущественная локализация высыпаний на нижних конечностях
преимущественная локализация высыпаний на лице
+связь начала заболевания с перенесенной инфекцией
проявляются в виде мономорфной папулезной сыпи

110. Различают следующие формы геморрагического васкулита, кроме:

кожно-суставной
абдоминальной
почечной
злокачественной
+дементной

111. Для острой узловатой эритемы характерно все перечисленное, кроме:

повышение температуры тела до 38—39 градусов
локализация высыпаний на голених
узлы исчезают бесследно в течение 2—3 недель

+поражаются только поверхностные сосуды кожи
проявляется образованием ярко-красных болезненных узлов

112. Для хронической узловой эритемы не характерно:

упорное рецидивирующее течение
+локализация высыпаний преимущественно на ладонях
обострение заболевания в осенне-зимний период
образование синюшно-розовых плотных безболезненных узлов
рецидив длится несколько месяцев

113. Излюбленная локализация высыпаний при многоформной экссудативной эритеме:

разгибательные поверхности конечностей
+туловище
лицо
волосистая часть головы
+кожа ладоней и подошв

114. Для многоформной экссудативной эритемы не характерно:

острое начало
зуд и жжение в местах поражения
уплощенные папулы синюшно-красного цвета с западением в центре
нарушение общего состояния (лихорадка, боли в суставах)
+шелушение элементов рыхло сидящими чешуйками

115. Для лечения многоформной экссудативной эритемы не применяют:

+салицилаты
антигистаминные
препараты кальция
преднизолон
+метотрексат

116. Укажите неверный ответ. Для обыкновенного ихтиоза характерно:

состояние ухудшается с возрастом
ретенционный гиперкератоз
усилен кожный рисунок ладоней и подошв
+коллоидный плод
поражение ногтевых пластинок

117. Укажите неверный ответ. Для X — сцепленного ихтиоза характерно:

болеют только мужчины
обусловлен рецессивным геном
+обусловлен доминантным геном
грубые, темного цвета чешуйки
проявление заболевания с детского возраста

118. Укажите неверный ответ. Для эпидермолитического ихтиоза характерно:

образование пузырей в период новорожденности
гиперкератоз в местах образования пузырей
образование пузырей на месте ороговевшей кожи
+аутосомно-рецессивный тип наследования
+состояние улучшается с возрастом

119. Укажите неверный ответ. Для врожденного буллезного эпидермолиза характерно:

образование пузырей при механических травмах
+гиперкератоз на месте образования пузырей
для лечения применяется ретиноиды
образование пузырей в период новорожденности
аутосомно-рецессивный тип наследования

120. Для ламеллярного ихтиоза характерно:

ретенционный гиперкератоз
+пролиферационный гиперкератоз
+акантоз
папилломатоз
амилоидоз

121. Укажите препараты, вызывающие медикаментозные акне:

+иодиды
+глюкокортикоиды
+анаболические стероиды
антибиотики
сульфаниламиды

122. Для лечения вульгарных угрей применяются следующие препараты:

мази с глюкокортикоидами
+Бензакне-гель 5—10 %
+местные ретиноиды
+клиндамицин в виде геля
примочки с фурацилином

123. Излюбленная локализация высыпаний при вульгарных угрях:

+лицо, грудь, спина
голени, ягодицы
ладони, подошвы
половые органы
волосистая часть головы

124. В этиологии розацеа имеет значение:

наличие хеликобактерной инфекции
+вегетоневроз
заболевания легких
гипотиреоз
атеросклероз

125. Излюбленная локализация высыпаний при розацеа:

+лицо
спина, грудь, лицо
грудь, спина
разгибательные поверхности конечностей
кожа вокруг естественных отверстий

126. Для лечения розацеа применяют препараты:

+ «Метрогил» гель
глюкокортикоиды внутрь
цитостатики
кремы с глюкокортикоидами
+метронидазол внутрь

127. Для себорейного дерматита характерно:

+бляшки, покрытые жирными чешуйками
+поражение носощечных, носогубных складок
пятна лилового цвета на уплотненном основании
поражение ладоней и подошв
положительный симптом Ауспитца

128. Больному себорейным дерматитом рекомендуется:

диета, богатая жирами и углеводами
+шампунь «Низорал»
+общее УФО ежедневно, 15—20 процедур
глюкокортикостероиды внутрь по схеме
тигазон внутрь по схеме

129. Гнездная алопеция является:

рубцовой
+нерубцовой
травматической
дистрофической
инфекционно-зависимой

130. Прогноз при гнездной алопеции неблагоприятный, если у больного имеется:

множественные телеангиоэктазии
+изменения ногтевых пластинок
язвенная болезнь желудка
+проявления атопии
ихтиоз

131. Обязательным лабораторным исследованием при алопеции является:

исследование крови на глюкозу
+исследование крови на сифилис

+исследование крови на тиреоидные гормоны
исследование крови на эозинофилию
исследование крови на циркулирующие иммунные комплексы

132. Для лечения гнездной алопеции не применяют:

глюкокортикостероиды
местно-раздражающие вещества
+ретиноиды
биогенные стимуляторы
седативные препараты

133. Предраковым заболеванием не является:

эритроплазия Кейра
болезнь Боуэна
крауроз вульвы
+дерматофиброма
лейкокератоз языка

134. Признаком малигнизации предракового заболевания не является:

эрозирование или изъязвление
появление вегетации
уплотнение основания
отсутствие болезненности
+подострое воспаление кожи

135. Для болезни Кейра характерно:

+резко ограниченная эритематозная бляшка
выраженное шелушение
+локализация в области половых органов
+бархатистая поверхность
+имеет вид полициклической эрозии или поверхностной язвы

136. Болезнью Кейра называется поражение, локализующееся:

на волосистой части головы
на открытых участках кожи
+на наружных половых органах
на красной кайме губ
ареолах сосков

137. Для болезни Боуэна не характерно:

происходит из плоскоклеточного эпителия
представляет собой ограниченную эритематозную, с непостоянным шелушением бляшку
может располагаться в любом месте кожного покрова
+представляет собой неглубокую, слегка кровоточащую при травматизации язву
имеет несколько клинических форм

138. Какова тактика врача при установлении диагноза облигатного предракового заболевания:

диспансеризация
назначение наружного лечения
назначение системной терапии цитостатическими препаратами
+направление к онкологу
назначение витаминов и биогенных стимуляторов и наблюдение

139. К доброкачественным опухолям кожи относят:

+фиброму
+липому
базалиому
+гемангиому
Лимфому

140. Для меланомы кожи не характерно:

происходит из меланоцитов и невусных клеток
+развивается только на открытых участках кожи
может иметь различные оттенки цвета
иногда развивается под ногтевой пластинкой
наиболее злокачественная опухоль

141. Укажите признак, не характерный для базалиомы кожи:

наиболее часто встречающаяся злокачественная опухоль кожи
характерен медленный рост
редко метастазирует
+происходит из пигментных невусов
чаще всего поражает кожу лица, височных областей, ушей

142. Злокачественной опухолью не является:

базалиома
+пигментный невус
плоскоклеточный рак
меланома
саркома

143. Среди невусов не различают:

сосудистые
пигментные
соединительнотканые
+лимфоидные
+келоидные

144. Признаками активизации невуса являются:

быстрый рост
усиление пигментации

ослабление пигментации
появление субъективных ощущений
+верно все

145. Саркома кожи — злокачественная опухоль, которая происходит из:

клеток плоского эпителия
клеток железистого эпителия
+фибробластов
моноцитов
меланоцитов

146. Саркома Капоши чаще встречается среди:

+мужчин
женщин
детей
частота встречаемости не зависит от пола
частота встречаемости не зависит от возраста

147. Для лечения саркомы Капоши не применяют:

цитостатические препараты
антибиотики
+биогенные стимуляторы
+хирургические методы лечения

148. Лимфомы кожи — это опухолевые заболевания кожи, которые:

+характеризуются злокачественным течением
+происходят из клона лимфоцитов
требуют немедленного оперативного лечения
+иногда являются исходом хронической экземы
+могут поражаться внутренние органы

149. Среди лимфом кожи не выделяют:

низкой степени злокачественности
высокой степени злокачественности
В — типа
Т — типа
+эозинофильную

150. Диагностика лимфом включает:

+выделение клинической формы
+морфологическое подтверждение
+клинико — лабораторное обследование
генетическое консультирование
+инструментальное обследование внутренних органов

151. Для грибовидного микоза характерны стадии:

+эритематозно — сквамозная
+инфильтративно — бляшечная
+опухолевая
атрофическая
стационарная

152. Для прогноза тяжести течения грибовидного микоза не имеет значения:

поражение лимфоузлов
поражение внутренних органов
+поражение кожи грибковой инфекцией
состояние иммунной системы
распространенность поражения

153. Для лечения грибовидного микоза не применяют:

цитостатические препараты
глюкокортикостероиды
+системные антимикотики
ПУВА-терапию
хирургические методы лечения

154. Укажите правильное определение лимфомы кожи:

поражение, локализующееся только в коже —
+поражение лимфатической системы с первичным образованием в коже клона
опухолевых клеток
доброкачественная опухоль кожи
лимфоцитарная инфильтрация кожи при хронических воспалительных заболеваниях
поражение кожи при хроническом лимфолейкозе

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 1

1. Острая крапивница.
2. Этиология, патогенез красного плоского лишая.
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 2

1. Дифференциальная диагностика простого контактного и аллергического дерматита.
2. Классификация параспориаза.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 3

1. Факторы, вызывающие дерматиты.
2. Характеристика псориатической триады.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 4

1. Аллергический дерматит.
2. Каплевидный параспориоз.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 5

1. Классификация экземы.
2. Вульгарный псориаз.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 6

1. Дерматиты, вызванные температурным фактором.
2. Болезнь Дарье.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 7

1. Истинная экзема.
2. Псориатическая эритродермия.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 8

1. Микробная экзема.
2. Пустулезный псориаз.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 9

1. Лечение экземы.
2. Клинические формы красного плоского лишая.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 10

1. Этиология, патогенез и классификация атопического дерматита.
2. Общее лечение псориаза.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 11

1. Синдром Лайелла.
2. Наружная терапия псориаза.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 12

1. Этиология и патогенез профессиональных дерматозов.
2. Лечение парапсориаза.
3. Фотозадача.

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 13

1. Меланоцитарные невусы
2. Злокачественные опухоли из кератиноциты: базалиома (классификация, клиника, диагностика и лечение).
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 14

1. Доброкачественные эпителиальные опухоли (бородавчатый эпидермальный невус; солнечное лентиго; себорейный кератоз; кератоакантома; аденома сальной железы, акрохордон,
2. Саркома Капоши
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №1

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 15

1. Доброкачественные опухоли из придатков кожи (из эккриновых потовых желез: гидрокистома, сирингома, порома, цилиндрома).
2. Грибовидный микоз
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 16

1. Доброкачественные опухоли из придатков кожи (из апокринных потовых желез: гидраденома, аденома апокриновая)
2. Т-клеточная лимфома
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 17

1. Доброкачественные опухоли из придатков кожи (из сальных желез: гиперплазия сальных желез, аденома сальных желез, невус Ядассона)
2. Лимфоцитомы
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 18

1. Доброкачественные опухоли из придатков кожи (волосяных фолликулов: трихоэпителиомы, трихолемомы)
2. Меланома
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 19

1. Болезнь Боуэна
2. Злокачественные опухоли из кератиноцитов: базалиома (классификация, клиника, диагностика и лечение).
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 20

1. Актинический кератоз
2. Гемангиомы
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии
Дисциплина – «Частная дерматология»

Экзаменационный билет по зачету № 21

1. Верруциформная эпидермодисплазия Левандовского-Лютца
2. Злокачественные опухоли из кератиноцитов: плоскоклеточный рак кожи (классификация, клиника, диагностика и лечение).
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 22

1. Гигантская кондилома Бушке-Левенштейна
2. Злокачественные опухоли апокринных потовых желез (болезнь Педжета)
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 12

1. Себорейный кератоз
2. Дерматофиброма
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 13

1. Ксантома
2. Кожный рог
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 14

1. Кератоакантома
2. Меланома
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 15

1. Кератоакантома
2. Меланома
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 16

1. Гидрокистома
2. Злокачественные опухоли из кератиноцитов: базалиома (классификация, клиника, диагностика и лечение).
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 17

1. Признаки озлокачествления меланоцитарных образований
2. В-клеточная лимфома
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 18

1. Дермальные невусы
2. Злокачественные опухоли из кератиноцитов: плоскоклеточный рак кожи (классификация, клиника, диагностика и лечение).
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 19

1. Эпидермальный невус
2. Саркома Капоши
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 20

1. Эпидермодермальный невус
2. Болезнь Боуэна
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 21

1. Цилиндрома
2. Эритроплазия Кейра
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 22

1. Солнечное лентиго
2. Пиогенная гранулема
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

Дата утверждения на ЦКУМС
«28» августа 2020г. Пр. №