

**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» декабря 2021г. Пр № 3

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

к дисциплине **Частная дерматология**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования -  
программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению  
подготовки 3.1. «Клиническая медицина» по специальности 3.1.23.  
«Дерматовенерология», утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России  
28.03.2022 г.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
от 23 декабря 2021 г. (протокол № 5)

Заведующий кафедрой д.м.н. \_\_\_\_\_

 В.Т. Базаев

г. Владикавказ 2022 г.

## 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,

Паспорт фонда оценочных средств  
по дисциплине «Частная дерматология»

№ п/п	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/ модуля	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Наименование оценочного средства
		Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3			4
Вид контроля					
1.	Неинфекционные заболевания кожи. Наследственные заболевания кожи. Новообразования кожи	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 личного 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

		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; экзаме национные билеты по практи ческим навыкам; экзаменац ионны е билеты по зачету
		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 заболе ваниями кожи, соот ветствую щее совре менным стандартам	системным подходом в решении про фессиональ ных задач; методами лече ния, применя емыми для ок азания специ ализирован ной и высоко технологиче ской помощи больным с дерматозам и	Эталоны тестовых заданий; экзаме национные билеты по практиче ским навыкам; экзаменац ион ные билеты по зачету
		законодат ельство по экспертизе трудоспос обности; методику определен ия причины временной нетрудосп о способности, критерии	определить причины временной нетрудосп о способности, 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 казанию к трудоустройству, при знаки инвалидности.	к трудоустройству у больных с заболеваниями кожи	экспертизу, проведение м профилактики инвалидности населения.	
--	--	--	--	---	--

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 герпетическом дерматозе Дюринга.
3. Выписать рецепт 2% раствора нитрата серебра.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

*Дата утверждения на ЦКУМС*  
28 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 доксициклина.

Зав. кафедрой, д.м.н.

В.Т. Базаев

*Дата утверждения на ЦКУМС*  
28 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии  
Специальность – 3.1.23. Дерматовенерология  
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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 – 3.1.23. Дерматовенерология  
дисциплина – «Частная дерматология»

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры  
от 23 декабря 2021 г. (протокол № 5)

Заведующий кафедрой д.м.н.

\_\_\_\_\_ В.Т. Базаев

г. Владикавказ 2022 год

## Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	стр. с __ по __
1	2	3	4
Вид контроля			
2.	Частная дерматология	174	

- 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 атопического дерматита не назначают:

гипоаллергенную диету  
+ретиноиды  
энтеросорбенты  
антигистаминные  
препараты кальция

65. Наиболее вероятный возраст возникновения атопического 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 узловатой 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:

+фибром  
+липом  
базалиом  
+гемангиом  
Лимфом

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 31

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, синингома, порома, цилиндрома).
2. Грибовидный микоз
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

*Дата утверждения на ЦКУМС*  
28 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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

Кафедра дерматовенерологии

Экзаменационный билет по зачету № 15

1. Ангиокератома
2. Дерматоскопические признаки меланомы
3. Фотозадача

Зав. кафедрой

В.Т. Базаев

*Дата утверждения на ЦКУМС*  
28 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3

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 декабря 2021 г., протокол № 3