Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.04.2025 16:14:18
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2637b784eec019bfda794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
от «29» мая 2024г.
протокол № 14
Заведующий кафедрой
_____ Зайцева Е.А.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

Направление подготовки (специальность)	31.08.32 Дерматовенерология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт/кафедра	микробиологии, дерматовенерологии и косметологии

Владивосток 2024

1.Общие положения

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций бакалавров в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология. Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

https://tgmu.ru/sveden/files/ziy/31.08.32_Dermatovenerologiya.pdf

1.1. Карта компетенций по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-5,6,14	Строение кожи. Морфо-функциональные изменения кожи, ее придатков, подкожно-жировой клетчатки, поверхностных мышц.	Блиц-опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
2.	ПК-5,6,14	Возрастные изменения кожи. Геронтогенез. Принципы и методы коррекции врожденных и приобретенных эстетических недостатков кожи.	Блиц-опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
3.	ПК-5,6,14	Принципы и методы профилактики преждевременного старения и раннее выявление приобретенных эстетических недостатков кожи.	Блиц-опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	2	3	4
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного опроса студентов. Перечень вопросов к семинару. Задания для практического занятия. Вопросы для самостоятельного изучения. Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
5	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.	Описание ситуаций для решения

2. Уровневая шкала показателей сформированности компетенций

2.1. Показатели для оценки устного ответа в привязке к компетенциям и

шкале оценивания

№	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5,6,14	**Неудовлетворительно/ не сформирован**
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК-5,6,14	**Удовлетворительно / пороговый**
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5,6,14	**Хорошо /продвинутый**
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5,6,14	**Отлично/высокий**

3. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Карта компетенций

Профессиональный стандарт Врач-дерматовенеролог, утверждённый приказом Министер-

ства труда и социальной защиты Российской Федерации от 20.11.2018 № 142

Карта компетенций			
Вид	**I. Наименование компетенции**	**Индекс**	**Формулировка**
К	Профессиональная	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	Профессиональная	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
К	Профессиональная	ПК-14	готовностью к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий
Ф	**II. Наименование функции**	**Код**	**Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции**
Ф	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой	A/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа) Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа) Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

			рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе экстемпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками
Ф	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю"дерматовенерология"	A/03.8	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных иопериодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой

Ф	Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативньми заболеваниями	В/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа) Определение диагностических признаков и симптомов заболевания Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальныеобследования, в том числе проведение ультразвукового, рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Организация консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента Проведение лечебных процедур, манипуляций, физиотерапевтического лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам

			оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний Оценка степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за кожей и ее придатками
Ф	Проведение медицинских экспертиз	B/03.8	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу

II. Компонентный состав компетенции

Код	Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
ПК-5	**Знает:** основы Международной и отечественной классификации болезней (МКБ, ОКБ); современные направления развития медицины. срочная и плановая лабораторная диагностика заболеваний.	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии
	Умеет: определять клинические симптомы и синдромы при дерматовенерологической патологии; назначать методы обследования,	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные техно-	Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах Создание инновацион-

	необходимые для диагностики дерматовенерологических заболеваний; планировать лабораторное и функциональное обследование, с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся дерматовенерологических заболеваниях; сформулировать и обосновать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения); поставить индивидуальный диагноз больному	логии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	ных образовательных технологий Презентации Публикации Доклады на конференциях разного уровня
	Владеет: навыками определения симптомов и синдромов, характерных для различной дерматовенерологической патологии; навыками проведения клинического обследования дерматовенерологических больных; навыками интерпретации результатов обследования; навыками дифференциальной диагностики; навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
Код	**Перечень компонентов**	**Технология формирования**	**Средства и технологии оценки**
ПК-6	**Знает:** порядок оказания помощи пациентам с дерматовенерологической патологией; современные рекомендации и стандарты лечения дерматовенерологических заболеваний; клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии; основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой в дерматовенерологии; **Умеет:** сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больно-	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии	Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах

	го при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию; оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии; **Владеет:** навыками назначения адекватной терапии при дерматовенерологических заболеваниях; навыками оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии	Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Создание инновационных образовательных технологий Презентации Публикации Доклады на конференциях разного уровня Промежуточная аттестация
ПК-14	**Знает:** дифференциальную диагностику косметологических дефектов; современные рекомендации и стандарты лечения; клиническую картину косметологических дефектов; основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой в косметологии; **Умеет:** определять показания к избранному методу лечения сучетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного с косметологическими дефектами,назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию; оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии; **Владеет:** навыками тактики лечебных мероприятий, дифференциальной диагностики косметологических дефектов, назначения адекватной терапии; навыками оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах Создание инновационных образовательных технологий Презентации Публикации Доклады на конференциях разного уровня Промежуточная аттестация

4. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1. Тестовые задания по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.32	Дерматовенерология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
К	ПК-14	готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий
Ф	А/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовые действия Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (егозаконного представителя) с дерматозами, доброкачественныминовообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа) Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа) Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе экстемпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощиПрофилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		Криодеструкция – это *целенаправленное разрушение тканей с помощью низких температур поверхностное воздействие низкими температурами, провоцирующее интенсивное шелушение анемизация холодом с последующей гиперемией и незначительным шелушением криосауна Показанием к проведению массажа лица является *увядающая кожа гнойничковые высыпания лихорадочное состояние

		дерматит Гиалуроновая кислота в масках обладает действием *увлажняющим отшелушивающим рассасывающим подсушивающим Верным утверждением является: гиалуроновая кислота - *гидрофильное вещество липофильное вещество гидрофобное вещество липофобное Действие, которым обладает аппарат LPG *механическая стимуляция воздействие электротока воздействие ультразвука механическое очищение кожи При чистке лица кожу протирают во время процедуры *3% перекись водорода салициловым спиртом одеколоном хлоркексидином Пациентам с эфелидами для предотвращения новых элементов следует *с наступлением весны включать в рацион питания продукты, богатые витамином С и РР сократить употребление мясных продуктов до минимума сократить употребление молочных продуктов до минимума постоянно принимать витамин D3 Стабилизация гиалуроновой кислоты это *образование поперечных связей между линейными молекулами «сшивающих агентов» связывание молекулы гиалуроновой кислоты с манитолом смешивание гиалуроновой кислоты разной молекулярной массы изменение линейной формы молекулы на глобулярную Перекрестное связывание молекул гиалуроновой кислоты приводит *к пролонгации эффекта филлера в тканях к более быстрому гидролизу гиалуроновой кислоты к стимуляции синтеза собственной гиалуроновой кислоты в тканях к использованию меньшего количества филлера для достижения эффекта При деградации свободного БДДЭ образуются *нетоксичные метаболиты 1,4 бутандиол и глицерол углекислый газ и вода белковые молекулы аминокислоты К классическим техникам контурной пластики относят *линейная папульная

		наппаж эпидермальная При проведении линейной техники игла вводится *под острым углом к поверхности кожи (30-400) на всю длину вводится в кожу параллельно морщине или складке в кожу и проводится в нескольких направлениях в кожу под углом 60 градусов в кожу под углом 90% В развитии ретенционного гиперкератоза ведущую роль играет *недостаток линолевой кислоты избыток холестерина гиперколлонизация сальной железы Propionbacteriumacnes гиперпродукция кожного сала Для деструкции келоидных рубцов предпочтительнее метод *криодеструкции лазерной абляции радиоволновой эксцизии хирургическое иссечение Для комбинированного типа возрастных изменений характерно *сочетание понижения упругости мягких тканей, деформации, морщин выраженные морщины и сухость кожи усталое к вечеру лицо развитый мышечный слой Для сухой кожи предпочтительна __ консистенция косметических средств жидкая *кремовая масляная гелевая Жирная кожа склонна к шелушению *появлению акне истончению обезвоживанию Фотостарению больше подвержены люди с типом кожи по Фитцпатрику *I и II IV V VI В клинику поступил больной с жалобами на распространенные высыпания, на месте которых после разрешения остаются рубчики. Высыпания представлены инфильтративными бесполостными возвышающимися над уровнем кожи элементами желтоватого цвета мягкой консистенции, полушаровидной формы, округлых очертаний. Гистологически высыпания представляют собой инфекционную гранулему. Назовите элемент: узелок *бугорок пузырек волдырь

Чешуйки возникают в результате:
разрыва пузыря
образования гранулемы
*паракератоза
папилломатоза

Язва – это:
дефект кожи в пределах эпидермиса
изменение кожи, связанное с массивной инфильтрацией ее сосочкового слоя
дефект кожи в пределах дермы
*дефект кожи и подкожной клетчатки

Больной жалуется на зудящие высыпания, возвышающиеся над окружающей кожей, розового цвета, рассеянные на коже туловища. Болен 2 дня. Высыпные элементы существуют в течение нескольких часов, самопроизвольно исчезают и появляются вновь. Какие морфологические элементы имеются на коже у больного?
узелок
*волдырь
узел
бугорок

На месте вскрывшегося пузырька образуется:
рубец
язва
экскориация
*эрозия

Границей между эпидермисом и дермой является:
базальный слой эпидермиса
шиповидный слой эпидермиса
сосочковый слой дермы
*базальная мембрана

Обратился больной сахарным диабетом с жалобами на болезненные узловатые конусовидные инфильтраты, при вскрытии которых выделяется большое количество гнойно-некротических масс в виде центрального стержня. Процесс заканчивается рубцеванием. Назовите морфологический элемент:
бугорок
фликтена
*глубокая фолликулярная пустула (фурункул)
глубокие фолликулярные пустулы (карбункул)

Веснушки являются пятнами:
воспалительными
геморрагическими
*пигментными
телеангиэктазиями

Ростковой зоной волоса является:
кутикула
корковое вещество
мозговое вещество
*луковица

		У больного на коже лица и волосистой части головы корки желтовато-зеленого цвета. На месте каких морфологических элементов они образовались? *пустулы папулы узлы пятна У больного на коже лица сгруппированные бесполостные элементы возвышающиеся над уровнем кожи, размером 0,5*0,5 см. полушаровидной формы. Среди них имеются такой же величины язвы, покрытые корками и мелкими рубцами синюшной и бурой окраски. Какие первичные морфологические элементы имеются у больного? *бугорки папулы пятна волдыри На коже лица располагаются многочисленные эрозии размером 0,2*0,3см. с округлыми очертаниями. Их исход? *бесследно рубцы рубцовая атрофия атрофия Поступил больной с жалобами на наличие распространенных высыпаний, на месте которых после разрешения остаются рубчики. Высыпания были представлены инфильтративными, бесполостными, возвышающимися над уровнем кожи элементами желтоватого цвета, мягкой консистенции, желтоватого цвета, полушаровидной формы, округлых очертаний. Была произведена биопсия одного из первичных элементов. Гистологически высыпания представляют собой инфекционную гранулему. Назовите элемент: волдырь везикула папула *бугорок Исследование кожи и волос с помощью лампы Вуда при микозах, витилиго: дермоскопия диаскопия трансиллюминация *люминесценция Обратилась больная с жалобами на высыпания в виде «бабочки» в области щек с переходом на спинку носа. Симптом «Бенье-Мещерского» положительный. О каком заболевании следует думать? атопический дерматит вульгарная пузырчатка контактный дерматит *дискоидная красная волчанка У больной на коже лба очаг линейный, размером 1,0х5,0 см, цвета слоновой кости, кожа плотная, рисунок сглажен. О каком заболевании следует думать? склеродермия бляшечная аллергический дерматит *склеродермия линейная

		Витилиго Изменения кожи, характерные для бляшечной склеродермии: эритема, лихенизация, пигментация пятно – «медальоны», чешуйки, пигментация эритема, гиперкератоз, рубцовая атрофия *сиреневое отечное пятно, плотная бляшка, атрофия Изменения кожи, характерные для дискоидной красной волчанки: эритема, лихенизация, пигментация пятно – «медальоны», чешуйки, пигментация *эритема, фолликулярный гиперкератоз, рубцовая атрофия сиреневое отечное пятно, плотная бляшка, атрофия Необходимо провести для подтверждения диагноза вульгарной пузырчатки: *мазки-отпечатки на акантолитические клетки анализ крови на сахар клинический анализ крови посев содержимого пузыря на флору Клинико-диагностическим приемом для подтверждения диагноза истинной пузырчатки является: проба Ядассона реакция Пирке проба Бальцера *симптом Никольского Для лечения герпетиформного дерматита Дюринга применяют: витамины антигистаминные препараты *препараты сульфонового ряда антибиотики К наиболее частой локализации дискоидной красной волчанки относят: *лицо предплечья, голени грудь волосистая часть головы К клиническим симптомам дискоидной красной волчанки относятся: *эритема, фолликулярный гиперкератоз, атрофия везикулы пузыри узелки Клиническим признаком дерматомиозита является: *супраорбитальный отек и гиперемия кожи около глаз «бабочка» на лице остеолиз ногтевых фаланг деформация суставов Дискоидная красная волчанка локализуется на: *открытых участках кожи коже ладоней и подошв коже сгибательных поверхностей конечностей коже разгибательных поверхностей конечностей

		Патогномичным признаком при дерматомиозите следует считать:*параорбитальный отек васкулитную «бабочку» кольцевидную эритему синдром Рейно Больной Д. 42 лет, жалобы на шелушение кожи головы. При осмотре: на коже волосистой части головы, лба, носогубных складок, за ушными раковинами, на груди эритематозные бляшки с обильным шелушением, цвет чешуек с оттенком желтизны. Феномена псориаза не выражены. Какому заболеванию соответствует описанная клиническая картина? себорейный дерматит себорейная экзема экссудативный псориаз *себорейный псориаз Больной 28 лет, жалобы на высыпания на коже волосистой части головы, туловища, конечностей. При осмотре: на коже волосистой части головы, туловища, разгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей папулы с псевдоатрофическим ободком Воронова, вторичные пигментные пятна. Какому заболеванию соответствует описанная клиническая картина? ориаз, стационарная стадия псориаз, прогрессирущая стадия *псориаз, регрессирущая стадия асный плоский лишай, прогрессирущая стадия У молодой женщины, которая болеет жирной себореей, на коже туловища и плеч многочисленные светло-коричневые и белые, с четкими границами пятна, зуд отсутствует. Какому заболеванию соответствует описанная клиническая картина? розовый лишай себорейный дерматит *разноцветный (отрубевидный) лишай вторичный сифилис У больной 14 лет очаги облысения кожи головы. Болеет на протяжении 2 недель. Объективно: на коже волосистой части головы – несколько небольших очагов овальной формы с нечеткими краями. Кожа в очагах розово-красного цвета, волосы обломаны на уровне 1-2 мм или на уровне кожи. Под лампой Вуда зеленого цвета свечения нет. О каком заболевании идет речь? гнездноое облысение сифилитическая алопеция *трихофития волосистой части головы микроспория волосистой части головы В области подбородка кожа инфильтрирована, ярко-красного цвета, с пустулами, корками и многочисленными эрозиями, по периферии расположены папуло-пустулёзные элементы. О каком заболевании следует думать? вульгарные угри нейродермит контактный дерматит *вульгарный сикоз
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ
Т		К ЭПИДЕРМИСУ ОТНОСЯТСЯ СЛОИ

		А базальный Б шиповатый В сосочковый Г сетчатый Д зернистый Е роговой Ж блестящий Правильный ответ: А Б Д Е Ж К БЕСПОЛОСТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ А пузырек Б бугорок В волдырь Г пузырь Д узел Е пятно Ж папула Правильный ответ: Б В Д Е Ж В РАЗВИТИИ ПИОДЕРМИЙ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ А стрептококки Б вирусы В грибы Г стафилококки Правильный ответ: А Г ПРИ ТРИХОМИКОЗАХ ПОРАЖАЮТСЯ А кожа Б внутренние органы В волосы Г ногти Д слизистые Правильный ответ: А В Г В РАЗВИТИИ ПИОДЕРМИЙ ИМЕЮТ А стрептококки Б вирусы В грибы Г стафилококки Правильный ответ: А Г
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ
Т		УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ 1.ЭКССУДАТИВНЫЕ 2. ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ Элементы А пузырь Б папула В везикула Г бугорок Д пустула Е волдырь Ж узел Правильный ответ: 1-А,В,Д,Е, II –Б,Г,Ж

		УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И ДИАГНОЗА 1.МИКРОСПОРИЯ 2. ТРИХОФИТИЯ 3. ФАВУСА Симптомы А выпадение волос Б « пеньки» волос 1-2 мм В «черные точки» Г « пеньки» волос 5-8 мм Д множественные очаги Е диффузное поражение Ж единичные очаги Правильный ответ: 1-Г,Ж; 2-Б,В,Д; 3-А,Е СЛОИ КОЖИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА 1-АНАТОМИЧЕСКИЕ 2- ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ Слои А гиподермальный Б базальный В шиповатый Г дермальный Д сосочковый Е сетчатый Ж эпидермальный З зернистый И роговый К блестящий Правильный ответ: 1-А, Г, Ж; II- Б, В, Д, Е, З, И, К УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ 1.ОТРУБЕВИДНЫЙ ЛИШАЙ 2. ЭРИТРАЗМА 3. ФАВУС ВОЗБУДИТЕЛИ А коринебактерияминутиссимаБ трихофитонШенляйна В питироспоруморбикуляре Правильный ответ: 1 – В; 2 – А; 3 - Б Шкала оценивания «Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня «Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня «Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня «Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1 по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.32	Дерматовенерология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическойклассификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями;
	ПК-14	готовностью к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий
Ф	А/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовое действие Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
	А/02.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Трудовое действие Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Ф	А/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" Трудовые действия Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К дерматовенерологу обратился мужчина П. 24 лет. Жалобы: на высыпания на нижней губе. Anamnesmorbi:болен 1 неделю , когда впервые заметил высыпания на нижней губе. Самостоятельно не лечился. Statuslocalis: процесс ограниченный, асимметричный, воспалительный, локализован на красной кайме нижней губы, представлен округлой, безболезненной эрозией,мясо-красного цвета, блюдцеобразной формы, лакированным дном, диаметром до 1 см., с четкой границей, в основании эрозии пальпируется плотноэластический инфильтрат. Подчелюстные лимфатические узлы разме-

		ром от 1,5 до 2см, безболезненные, подвижные, плотноэластической консистенции, кожа над ними не изменена.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, составьте план обследования.
	2	Составьте и обоснуйте план и тактику лечения.
В	3	Перечислите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
В	4	Укажите критерии качества оказания медицинской помощи пациенту с сифилисом
В	5	Составьте план проведения противоэпидемических мероприятий.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 1 по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.02	Дерматовенерология
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическойклассификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
	ПК-14	готовностью к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий
	A/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовое действие Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента
Ф	A/02.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Трудовое действие Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Ф	A/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"

		Трудовые действия Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К дерматовенерологу обратился мужчина П. 24 лет. Жалобы: на высыпания на нижней губе. Anamnesmorbi:болен 1 неделю , когда впервые заметил высыпания на нижней губе. Самостоятельно не лечился. Половая связь с незнакомой женщиной 1 месяц назад. Statuslocalis: процесс ограниченный, асимметричный, воспалительный, локализован на красной кайме нижней губы, представлен округлой, безболезненной язвой,мясо-красного цвета, блюдцеобразной формы, лакированным дном, диаметром до 1 см., с четкой границей, в основании язвы пальпируется плотноэластический инфильтрат. Подчелюстные лимфатические узлы размером от 1,5 до 2см, безболезненные, подвижные, плотноэластической консистенции, кожа над ними не изменена.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз, составьте план обследования.
Э		1. Диагноз «Сифилис первичный» поставлен на основании анамнеза, жалоб, клинической картины. 2. План обследования: РМП, ИФА, РПГА, РИФ, соскоб на бледную спирохету с язвы, пункция лимфатического узла. 3.При постановке диагноза сифилиса учитывают результаты обследования контактных лиц (половые и бытовые контакты). 4.Консультация специалистов: офтальмолога, невролога, терапевта, согласно методическим рекомендациям.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: отвечает на 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Составьте и обоснуйте план и тактику лечения.

Э	-	1.бензилпенициллина натриевая соль кристаллическая (В) 1 млн. ЕД каждые 4 часа (6 раз в сутки) внутримышечно в течение 14 суток. 2.Пациентов следует предупредить о возможной реакции организма на лечение. 3. В медицинских организациях, где проводится терапия, должны быть средства для оказания неотложной помощи.Реакция обострения (Яриша-Герксгеймера) 4. При указании на наличие аллергических реакций на пенициллин используют препараты резерва: для лечения первичного сифилиса – 1,0 г 1 раз в сутки внутримышечно в течение 14 суток,
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптор ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: отвечает на 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	Перечислите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
Э		Основными принципами охраны здоровья граждан в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» являются: 1) соблюдение прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; 2) доступность медицинской помощи; 3) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи; 4) соблюдение врачебной тайны; 5) приоритет профилактических мероприятий в сфере охраны здоровья граждан.
	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: отвечает на 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Укажите критерии качества оказания медицинской помощи пациенту с сифилисом.
Э		1. Подтверждение диагноза сифилиса методом темнопольной микроскопии и/или молекулярно-биологическими методами и/или серологическими методами 2. Проведение полного курса специфической терапии препаратами группы пенициллинов в соответствии с утвержденными методиками. 3.Разрешение клинических проявлений заболевания (клиническое выздоровление).
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: отвечает на 1 дескриптора правильного ответа

Р0	неудовлетвори-тельно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Составьте план проведения противоэпидемических мероприятий.
Э		1. Противоэпидемические мероприятия при сифилисе включают: обязательный учет больных и назначение лечения в течение первых суток с момента установления диагноза; 2. обследование всех лиц, находившихся в половом и тесном бытовом контакте с заболевшими сифилисом; 3. контрольное наблюдение за пациентами после окончания лечения; 4. при снятии с учета больные всеми формами сифилиса подлежат рентгенологическому и полному клиническому обследованию с постановкой серологического контроля; 5. взрослые и дети после полового или тесного бытового контакта с больными заразными формами сифилиса подлежат превентивному лечению и последующему однократному клинико-серологическому обследованию через 3 мес после лечения.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хоро-шо/удовлетвор ительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: отвечает на 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетво-рительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оцен-ка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

Ситуационная задача по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.32	Дерматовенерология
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическойклассификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
	ПК- 14	готовность к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий;
Ф	А/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовые действия: Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследо-

		ваний Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
И	А/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" Трудовые действия Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
С		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Обратился к дерматовенерологу мужчина К., 36 лет, работает поваром. Жалобы: на высыпания и зуд в области правой голени. Сопутствующая патология – хронический тонзиллит. Anamnesmorbi : неделю назад на работе получил ожог правой голени. К врачу не обращался, самостоятельно не лечился. На месте ожога через пять дней заметил покраснение, которое быстро увеличилось, затем возникла отечность голени, стал беспокоить зуд. Statuslocalis: процесс ограниченный, воспалительный, асимметричный. Локализован на коже правой голени в средней трети, на месте ожога очаг размером 5 см в диаметре, граница очага четкая, по периметру воротничок отслоившегося эпидермиса, на поверхности гнойные и серозные корки, после снятия которых обнажается эрозивная поверхность с мокнутием в виде «колодцев». По периферии очага отсев пустул. На коже лица папулы ярко-розового цвета 0,2-0,3 см в диаметре и на поверхности папул пустулы. На коже свода стоп, в межпальцевых складках муковидное шелушение.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз, составьте план обследования.
	2	Составьте и обоснуйте план медикаментозной терапии.
В	3	Перечислите виды медицинских осмотров.
В	4	Дайте рекомендации по реабилитации.
В	5	Составьте план индивидуального консультирования пациента по коррекции факторов риска рецидива заболевания

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**

С	31.08.32	Дерматовенерология
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическойклассификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
	ПК-14	готовность к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий;
Ф	А/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовые действия: Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
Ф	А/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" Трудовые действия Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
С		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Обратился к дерматовенерологу мужчина К., 36 лет, работает поваром. Жалобы: на высыпания и зуд в области правой голени. Сопутствующая патология – хронический тонзиллит. Anamnesmorbi : неделю назад на работе получил ожог правой голени. К врачу не обращался, самостоятельно не лечился. На месте ожога через пять дней заметил покраснение, которое быстро увеличилось, затем возникла отечность голени, стал беспокоить зуд. Statuslocalis: процесс ограниченный, воспалительный, асимметричный. Локализован на коже правой голени в средней трети, на месте ожога очаг размером 5 см в диаметре, граница очага четкая, по периметру воротничок отслоившегося эпидермиса, на поверхности гнойные и серозные корки, после снятия

		которых обнажается эрозивная поверхность с мокнутием в виде «колодцев». По периферии очага отсев пустул. На коже лица папулы ярко-розового цвета 0,2-0,3 см в диаметре и на поверхности папул пустулы. На коже свода стоп, в межпальцевых складках муковидное шелушение.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз, составьте план обследования.
Э		1. Диагноз «Микробная экзема, нумулярная форма. 2. Сопутствующий диагноз:Угри обыкновенные, папуло-пустулезные, легкой степени тяжести. Микоз стоп, сквамозная форма» установлен на основании жалоб, клинической картины. 3. План обследования: клинические анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (АлАТ, АсАТ, триглицериды, общий белок, азот мочевины, креатинин, общий билирубин, глюкоза и др.);определение уровня общего IgE в сыворотке крови иммуноферментным методом; аллергологическое исследование сыворотки крови – определение специфических IgE/IgG антител к пищевым, бытовым антигенам, антигенам растительного, животного и химического происхождения при вторичном инфицировании - культуральное исследование с целью идентификации возбудителя и определения его чувствительности к антибактериальным препаратам; определение антител к антигенам лямблий, аскарид, описторхий, токсокар и других в сыворотке крови, гистологическое исследование биоптатов кожи проводится по показаниям с целью дифференциальной диагностики, микроскопическое, культуральное исследование соскоба с кожи стоп на грибы. 4. По показаниям назначаются консультации других специалистов: гастроэнтеролога, психоневролога, аллерголога, терапевта, эндокринолога, оториноларинголога, косметолога.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Составьте и обоснуйте план медикаментозной терапии
Э	-	Медикаментозное лечение. 1.Системная терапия: антигистаминные препараты 1 и 2 поколения, 2.при вторичном инфицировании, лимфангиита, лимфаденита, повышении температуры назначается антибактериальный препарат широкого спектра действия: 3. при выраженной экссудации: детоксикационную терапию. 4. По согласованию с терапевтом возможно назначение мочегонных препаратов, при нарушении периферического кровообращения – антиагрегантов и венотоников, при эндотоксемии с целью удаления из кишечника аллергенов, нерасщепленных компонентов пищи и патологических метаболитов, образующихся при дисбиозе – энтеросорбентов. 5. Наружное лечение:примочки, назначение антисептических и противовоспалительных препаратов наружно, глюкокортикостероидные препараты, комбинированные лекарственные средства, на кожу стоп: изоконазол, крем 1–2 раза в сутки в течение 4 недель.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворитель-	не может назвать дескрипторы правильного ответа

	но	
В	3	Перечислите виды медицинских осмотров.
Э		1.Категории работников, для которых медицинские осмотры являются обязательной процедурой, перечислены в статьях 213 , 266 и 328 Трудового кодекса. 2. Это работники: — занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (ч. 1 ст. 213 ТК РФ). 3. Перечни вредных и опасных производственных факторов и работ, при которых проводятся обязательные медосмотры, приведены в приложениях № 1 и 2 к приказу Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н— в пищевой промышленности, общественном питании и торговле, на водопроводных сооружениях, в лечебно-профилактических и детских учреждениях (ч. 2 ст. 213 ТК РФ); — поступающие на работу, непосредственно связанную с движением транспортных средств (ч. 2 ст. 328 ТК РФ);
	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Дайте рекомендации по реабилитации.
Э		1. Рекомендуется создание лечебно-охранительного режима, 2. использование эмолентов. 3. исключение контактов с возможными аллергенами; 4. ограничение стрессовых ситуаций, 5. водных процедур; 6. соблюдение диеты; 7. профилактическое использование эмолентов, корнеопротекторов, нейтральных моющих средств; 8.одежда не должна вызывать перегрева, не содержать шерстяных и синтетических компонентов, воздух в помещении должен быть увлажнен.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 7дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 6дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Составьте план индивидуального консультирования пациента по коррекции факторов риска рецидива заболевания
Э		1.Предупреждение рецидива заболевания возможно при соблюдении следующих рекомендаций: охранительный режим**:** исключение контактов с возможными аллергенами и гистаминолибераторами, ограничение стрессовых ситуаций, водных процедур, сон не менее 8 часов,2. своевременное лечение очагов хронической инфекции и патологии внутренних органов, 3. сбалансированное питание,4. сотрудничество врача и пациента устранит провоцирующие факторы и снизит частоту рецидивов.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2дескриптора правильного ответа

Р0	неудовле-творитель-но	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. авто-ра-составите-ля	

Ситуационная задача №_3 по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.32	Дерматовенерология
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическойклассификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями;
	ПК-14	готовность к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий;
	А/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовые действия: Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
И	А/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" Трудовые действия Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе

		временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
С		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На прием к дерматовенерологу обратилась женщина Ю., 44 лет, работает поваром. Жалобы: на высыпания на коже лица, чувство жжения и покалывания в очагах поражения. Anamnezmorbi: заболевание связывает с периодическим охлаждением и длительным пребыванием на солнце. Высыпания появились 6 месяцев назад. Самостоятельно не лечилась. Statuslocalis: процесс ограниченный, воспалительный, симметричный, локализуется на коже лица, тыльной поверхности кистей, представлен инфильтрированными бляшками, очаги резко выступают над уровнем кожи с выраженным гиперкератозом и бородавчатой поверхностью, покрытыми серовато-белыми, сухими, плотно сидящими чешуйками, при удалении сопровождается болезненностью, на нижней поверхности чешуек отмечаются шипообразные выступы, приуроченные к расширенным фолликулам кожи. По периферии очагов – телеангиоэктазии, в центре – атрофия кожи. На коже лица папулы ярко-розового цвета 0,2-0,3 см в диаметре и на поверхности папул пустулы.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, составьте план обследования.
	2	Составьте и обоснуйте план и тактику лечения.
В	3	Составьте план реабилитации.
В	4	Составьте план диспансерного наблюдения.
В	5	Перечислите виды медицинских осмотров.

Оценочный лист к ситуационной задаче по №3 по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.02	Дерматовенерология
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическойклассификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
	ПК-14	готовность к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий(ПК14);
Ф	А/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовые действия: Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований

		Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
	A/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" Трудовые действия Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На прием к дерматовенерологу обратилась женщина Ю., 44 лет, работник агропромышленного комплекса. Жалобы: на высыпания на коже лица, чувство жжения и покалывания в очагах поражения. Anamnezmorbi: заболевание связывает с периодическим охлаждением и длительным пребыванием на солнце. Высыпания появились 6 месяцев назад. Самостоятельно не лечилась. Statuslocalis: процесс ограниченный, воспалительный, симметричный, локализуется на коже лица, тыльной поверхности кистей, представлен инфильтрированными бляшками, очаги резко выступают над уровнем кожи с выраженным гиперкератозом и бородавчатой поверхностью, покрытыми серовато-белыми, сухими, плотно сидящими чешуйками, при удалении сопровождается болезненностью, на нижней поверхности чешуек отмечаются шипообразные выступы, приуроченные к расширенным фолликулам кожи. По периферии очагов – телеангиоэктазии, в центре – атрофия кожи. На коже лица папулы ярко-розового цвета 0,2-0,3 см в диаметре и на поверхности папул пустулы.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, составьте план обследования. Определите критерии для дифференциальной диагностики.
Э		1. Диагноз «Хроническая кожная красная волчанка, гипертрофическая форма.2. Сопутствующий диагноз: Угри обыкновенные, папулопустулезные, легкой степени тяжести»» поставлен на основании жалоб, клинической картины. 3. Обоснованием диагноза являются инфильтрированные бляшки, резко выступащие над уровнем кожи с выраженным гиперкератозом и бородавчатой поверхностью, покрытыми серовато-белыми, сухими, плотно сидящими чешуйками, при удалении сопровождается болезненностью, на нижней поверхности чешуек отмечаются шипообразные выступы, приуроченные к расширенным

		фолликулам кожи. По периферии очагов – телеангиоэктазии, в центре – атрофия кожи. (симптом Бенье-Мещерского), на нижней поверхности чешуек отмечаются шипообразные выступы, приуроченные к расширенным фолликулам кожи. 4. План обследования: клинический анализ крови и мочи; биохимический анализ крови с определением аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы,γглютамилтранспептидазы, щелочной фосфатазы, мочевины, креатинина, С-реактивного белка; иммунологические тесты: на антинуклеарные антитела – ANA (при положительном результате исследуются антитела к экстрагируемому ядерному антигену – ENA и к двухцепочечной ДНК – анти-dsDNA), антитела к нуклеопротеинам – анти-Ro/SS-A и анти-La/SS-B, антифосфолипидные антитела (методом иммуноферментного анализа), РМП, при необходимости проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями кожи морфологическое исследование биоптата кожи из очага поражения, прямое иммунофлюоресцентное исследование биоптата кожи из очага поражения, консультация врача-ревматолога при необходимости исключения диагноза системной красной волчанки, консультация врача-офтальмолога – перед началом приема гидроксихлорохина или хлорохина и во время лечения ими не реже 1 раза в 6 месяцев для контроля нежелательных явлений терапии (ретинопатия), включая осмотр глазного дна, косметолога. 5. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с: с фотодерматозами, себорейным дерматитом, розацеа, псориазом, красным плоским лишаем. 6. Для проведения дифференциального диагноза учитываются клинические, гистологических изменениях и результатах иммунологических тестов.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/ удовлетвори-тельно	Для оценки хорошо: указывает 5 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетво-рительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Составьте и обоснуйте план и тактику лечения.
Э	-	1. Медикаментозное лечение. В качестве терапии первой линии КВ с поражением кожи топические глюкокортикостероидные препараты и системные антималярийные препараты, ангиопротекторы и корректоры микроциркуляции, антиоксиданты .2.При выраженном гиперкератозе наначить системные ретиноиды (ацитретин 50 мг в сутки перорально в течение 8 недель). 3.При резистентности к антималярийным препаратам резервные препараты: дапсон 25 мг 1 раз в сутки – 100 мг 2 раза в сутки (метотрексат, ацитретин, изотретиноин). 4. При локализации поражения кожи на лице использовать наружно топические глюкокортикостероидные препараты слабой или средней активности. 5. С локализованными очагами, не поддающимися иной терапии, назначить внутриочаговое введение глюкокортикостероидных препаратов, при отсутствии эффекта от лечения топическими глюкокортикостероидами назначить для наружной терапии топические ингибиторы кальциневрина.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хоро-шо/удовлетво рительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетво-ри-тельно	не может назвать дескрипторы правильного ответа

В	3	Составьте план реабилитации.
Э		1. Реабилитация больных КВ достигается в условиях местных курортов. 2. Больным КВ противопоказаны физиотерапия и курортное лечение на юге страны с инсоляцией. Им нужно воздерживаться от купания в жарко натопленных банях, парилках, саунах, нежелательно длительно находиться у горячей плиты. 3. Оптимальными условиями труда больных является работа в сухих теплых производственных помещениях 4.Всем больным КВ рекомендуют меры по защите кожи от солнечных лучей: ношение головных уборов, одежды с длинными рукавами, с закрытым декольте, брюк и длинных юбок, регулярные аппликации фотозащитных кремов с высоким индексом SPF (>50)
	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетвори-тельно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Составьте план диспансерного наблюдения.
Э		1. Наблюдение больных красной волчанкой проводится врачом-дерматовенерологом, врачом-ревматологом, врачом-терапевтом, врачом-эндокринологом, врачом-неврологом, врачом-гинекологом со всесторонним клиническим и лабораторным обследованием. 2. Диспансерное наблюдение за этими больными позволяет значительно улучшить прогноз заболевания. 3. Диспансеризация больных красной волчанкой обеспечивает полноценное обследование, своевременное лечение сопутствующих заболеваний, хронических очагов инфекции, проведение оздоровительных мероприятий.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетвори-тельно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Перечислите виды медицинских осмотров.
Э		1. Категории работников, для которых медицинские осмотры являются обязательной процедурой, перечислены в статьях 213 , 266 и 328 Трудового кодекса. 2. Это работники: — занятые на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (ч. 1 ст. 213 ТК РФ). 3.Перечни вредных и опасных производственных факторов и работ, при которых проводятся обязательные медосмотры, приведены в приложениях № 1 и 2 к приказу Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н— в пищевой промышленности, общественном питании и торговле, на водопроводных сооружениях, в лечебно-профилактических и детских учреждениях (ч. 2 ст. 213 ТК РФ); — поступающие на работу, непосредственно связанную с движением транспортных средств (ч. 2 ст. 328 ТК РФ); 4. Виды медицинских осмотров: профилактические, предварительные, периодические.

Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

4.3.Вопросы по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Косметология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст вопроса**
С	31.08.32	Дерматовенерология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическойклассификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
К	ПК-14	готовность к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий
Ф	A/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Трудовые действия: Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
Ф	A/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" Трудовые действия Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических

		Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
Ф	B/01.8	Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниям Трудовые действия Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа) Определение диагностических признаков и симптомов заболевания Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе проведение ультразвукового, рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний Оценка степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за кожей и ее придатками
Ф	B/03.8	Проведение медицинских экспертиз Трудовые действия Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		1.Первичные и вторичные морфологические элементы сыпи при дерматозах. Их связь с гистопатологическими изменениями в эпидермисе и дерме. 2.Особенности строения волос в различные возрастные периоды. Физиология волос. Жизненный цикл волоса. 3.Причины, вызывающие патологию волос (экзогенные, эндогенные, социальные). Трихограмма. 4.Гирсутизм. Основные причины возникновения, принципы обследования, лечения. Гипертрихоз. Основные причины возникновения, принципы обследования, лечения. 5.Розацеа. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. 6. Клинические варианты розацеа. 7. Розацеа. Диагностика. Лечение. 8. Себорея. Этиология и патогенез. Клинические проявления. 9.Себорейный дерматит.Этиология и патогенез. Клинические проявления. 10. Акне. Этиология. Патогенез. Классификация. 11. Акне. Клинические проявления. Оценка степени тяжести. Лечение. Болезни потовых желез. Гипергидроз. Гипогидроз. Потница. Красная зернистость носа. 12. Алопеция. Этиология. Патогенез. Классификация. 13. Алопеция. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 14. Гнездная алопеция. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 15. Андрогенетическая алопеция. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 16. Диффузная алопеция. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 17. Рубцовые алопеции. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 18.Хейлиты. Классификация, этиология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, тактика лечения. 19.Дискоидная красная волчанка. Этиология и патогенез. Клиника, течение, осложнения. Принципы терапии и профилактики рецидивов и обострений. Диспансеризация больных. 20.Склеродермия. Этиология и патогенез очаговой (бляшечной) склеродермии. Клиника, течение. Прогноз. Принципы лечения. Диспансеризация больных, её цели и методы. 21.Новообразования кожи лица. Критерии диагностики.