

Ульяновский государственный университет  
Институт Медицины, Экологии и Физической культуры  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**Методические указания**  
**по МДК Лечение пациентов с кожно-венерическими**  
**заболеваниями**  
**для самостоятельной работы студентов**

- *специальность*

31.02.01 Лечебное дело

- *автор* – Голобородько О.В.

- *рассмотрено и одобрено на заседании ПЦК*

*Протокол № 2 от 27.09.2018г*

*Председатель ПЦК Соф. Самышина Е.А.*

- *утверждено на заседании Методсовета МК УлГУ*

*Протокол № 2 от 16.10.2018*

*Председатель Шм Шевчук М.Т.*

## СОДЕРЖАНИЕ

### *Область применения*

Методические указания предназначены для организации самостоятельной работы студентов по МДК 02.05. Лечение пациентов с кожно-венерическими заболеваниями, являющегося частью профессионального модуля основной профессиональной образовательной программы СПО подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД):

*Цели и задачи, требования к результатам освоения дисциплины (что должен уметь, знать)*

**Цель** - подготовка фельдшеров, способных выполнять профессиональные функции по основным разделам дерматовенерологии и имеющих представление по основным разделам дерматовенерологии для оказания квалифицированной помощи; способных выполнять профессиональные функции, связанные со здоровьем пациентов, проводить их консультирование и обучение.

### **Задачи:**

- Дать представление о кожных и венерических заболеваниях, их связи с другими болезнями, важности их изучения;
- Обеспечить знаниями о факторах риска, путях заражения, клинических проявлениях, осложнениях и профилактике кожных и венерических болезней; этических и юридических аспектах оказания помощи пациентам;
- Научить оказывать доврачебную помощь дерматологическим больным;
- Научить определять симптомы основных дерматозов;
- Обучить проведению профилактической работы по предупреждению кожно-венерических заболеваний;
- Осуществлять квалифицированный уход за больными;
- Владеть навыками ведения медицинской документации.

### ***Требования к результатам освоения дисциплины:***

Освоение содержания ПМ по направлению СПО «Лечение пациентов с кожно-венерическими заболеваниями»:

обеспечивает достижение студентами следующих **результатов:**

#### **• личностных:**

- Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
- Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
- Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность
- Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
- Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
- Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
- Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий
- Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации

- Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
- Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
- Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
- Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
- Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

**профессиональных**

- Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп
  - Определять тактику ведения пациента
  - Выполнять лечебные вмешательства.
  - Проводить контроль эффективности лечения.
  - Осуществлять контроль состояния пациента.
  - Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
  - Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению
  - Оформлять медицинскую документацию.
  - Определять тактику ведения пациента
  - Организовывать диспансеризацию населения
  - Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке (ПК-4.2)
  - Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения
  - Организовывать здоровьесберегающую среду
  - Оформлять медицинскую документацию
  - Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией
- Проводить психосоциальную реабилитацию
- Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности
- Оформлять медицинскую документацию
- Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде
- Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей (семейной) практики и анализировать ее эффективность (ПК-6.2)
  - Вести медицинскую документацию
  - Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей (семейной) практики
  - Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы

**Студент должен уметь:**

- проводить дифференциальную диагностику дерматовенерологических заболеваний;
- определять тактику ведения пациента;
- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
- определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;
- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения;
- осуществлять уход за пациентами при дерматовенерологических заболеваниях с учетом возраста;
- определять морфологические элементы сыпи;
- выявлять основные заразные и венерические заболевания;
- проводить профилактические мероприятия и противоэпидемические мероприятия;
- осуществлять квалифицированный уход.

***Студент должен знать:***

- цели и задачи дерматовенерологии;
- этиологию, провоцирующие факторы кожных болезней;
- клинические проявления кожных и венерических болезней;
- диагностику и лечение в дерматологии;
- сандезрежим при работе с больными заразными кожными и венерическими болезнями;
- навыки оказания неотложной помощи кожным больным;
- методики применения наружных лекарственных форм;
- особенности сбора анамнеза у венерических больных с соблюдением принципов медицинской этики;
- принципы лечения и ухода в дерматовенерологии;
- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- особенности проведения клинического обследования при кожных и венерических заболеваниях на догоспитальном этапе;
- проведения дифференциальной диагностики заболеваний;
- оказания доврачебной неотложной медицинской помощи;
- технику проведения наружной терапии при кожных заболеваниях.

***Владеть:***

- навыками применения наружных лекарственных форм;
- приемами взятия мазков и соскобов для микроскопических анализов;
- приемами взятия крови для серологических анализов;
- навыками сбора анамнеза у дерматологических и венерических больных.

*Тематический план*

№	Наименование разделов и тем	Макс. нагрузка студента	Кол-во аудиторных часов при очной форме обучения			Сам. работа
			Всего	Теорет. занятия	Практич. занятия	
1	Вопросы этиологии и патогенеза заболеваний кожи.	6	2	2		10
2	Диагностика болезней кожи.	8	4	2	2	
3	Лечение кожных болезней.	6	2	2		
4.	Аллергические болезни кожи – дерматиты, экзема	10	4	2	2	10
5.	Аллергические болезни кожи – крапивница, нейродерматозы	5	4	2	2	
6.	Болезни кожи неясной этиологии – псориаз, красный плоский лишай	5	4	2	2	
7.	Болезни кожи неясной этиологии – красная волчанка, пузырчатки, новообразования кожи	5	4	2	2	
8	Болезни кожи неясной этиологии – себорея, угревая болезнь	5	4	2	2	
9	Болезни кожи неясной этиологии – болезни волос, нарушение пигментации	5	2	2		
10.	Вирусные болезни кожи и инфекционные эритемы	5	4	2	2	
11.	Гнойничковые болезни.	5	4	2	2	10
12.	Грибковые и паразитарные болезни кожи	6	4	2	2	
13.	Классические венерические болезни. Сифилис – общее течение.	6	4	2	2	
14.	Клиника, диагностика, лечение сифилиса	2	2	2		
15	Гонорея	6	4	2	2	
16.	ЗППП – трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз	6	4	2	2	
17.	ЗППП – вирусные и грибковые ЗППП	4		2		
18.	Организация борьбы с венерическими болезнями.	4	2	2		
	<b>ИТОГО:</b>	<b>90</b>	<b>60</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>30</b>

*Содержание курса*

**Раздел 1. Введение.**

**Тема 1. Вопросы этиологии и патогенеза заболеваний кожи.**

**Содержание:**

- выделение дерматологии в самостоятельную науку, ее тесная связь с внутренними болезнями, педиатрией, инфекционными болезнями, эндокринологией;
- основные этапы развития дерматовенерологии;
- общие сведения о коже (анатомия и физиология кожи);
- причины кожных болезней (экзогенные и эндогенные);
- вопросы деонтологии в дерматологии;
- сестринский процесс в дерматологии;
- анатомия и физиология кожи.

**Тема 2. Диагностика болезней кожи.**

**Содержание:**

- субъективные симптомы болезней – жалобы;
- объективные симптомы – высыпания на коже;

- первичные морфологические элементы кожи;
- вторичные морфологические элементы кожи;
- характеристика сыпи.

### **Тема 3. Лечение кожных болезней.**

#### **Содержание:**

- этиотропное лечение (антибиотики, противогрибковые, противовирусные препараты);
- патогенетическое лечение (десенсибилизирующая, стимулирующая терапия, витамины, иммуномодуляторы, гормонотерапия);
- симптоматическая терапия;
- принципы местной терапии в дерматологии;
- применение примочек, болтушек, паст, мазей, кремов;
- характер действия лекарственных средств;
- основы физиотерапии в дерматологии.

### **Тема 4. Аллергические болезни кожи - дерматиты, экзема.**

#### **Содержание:**

- дерматиты. Классификация от характера раздражителей (физических, химических, механических, биологических). Отличительные признаки контактного дерматита;
- аллергический дерматит – его особенности, клиника;
- токсикодермии. Характеристика. Пути проникновения аллергенов. Общие симптомы. Синдром Лайелла;
- лечение дерматитов и токсикодермий;
- экзема – определение, отличительные признаки, клинические проявления, формы экзем, принципы терапии;
- лечение дерматитов, токсикодермий, экзем;
- неотложная помощь при синдроме Лайелла;
- уход за больными.

### **Тема 5. Аллергические болезни кожи - крапивница, нейродерматозы. Содержание:**

- атопический дерматит;
- крапивница, отек Квинке;
- неотложная помощь отеке Квинке, крапивнице
- уход за больными.

### **Тема 6. Болезни кожи неясной этиологии - псориаз, красный плоский лишай**

#### **Содержание:**

- псориаз, красный плоский лишай – особенности патогенеза, факторы риска, клинические особенности, локализация сыпи, стадии болезни, диагностические симптомы, патогенетическая терапия;

### **- Тема 7. Болезни кожи неясной этиологии - красная волчанка, пузырчатка, новообразования кожи**

#### **Содержание:**

- пузырьные дерматозы – клинические разновидности пузырчаток, особенности поражения слизистой рта, понятие о герпетическом дерматозе Дюринга, принципы диагностики и лечения пузырных дерматозов;
- хроническая красная волчанка – понятие о диффузных заболеваниях соединительной ткани, этиология и патогенез, клинические проявления, стадии болезни, специфические симптомы, принципы терапии и профилактики;
- новообразования кожи – классификация новообразований по потенциальной злокачественности, типичная локализация, факторы риска;

### **Тема 8. Болезни кожи неясной этиологии – себорея, угревая болезнь**

#### **Содержание:**

- болезни сальных желез – себорея сухая и жирная, угри, особенности ухода
- современные методы лечения

### **Тема 9. Болезни кожи неясной этиологии – болезни волос, нарушение пигментации**

#### **Содержание:**



- болезни волос – виды алопеции, провоцирующие факторы, клинические проявления, подходы к лечению
- витилиго, провоцирующие факторы, клинические проявления, подходы к лечению

#### **Тема 10. Гнойничковые болезни.**

##### **Содержание:**

- – этиология, классификация, экзогенные и эндогенные провоцирующие факторы;
- отличительные признаки стафило- и стрептодермий;
- клинические разновидности стафилодермий (остеофолликулит, фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит, сикоз);
- клинические разновидности стрептодермий (импетиго, заеда, панариций, эктима);
- принципы лечения;
- особенности ухода и профилактики.

#### **Тема 11. Грибковые и паразитарные болезни.**

##### **Содержание:**

- классификация микозов, источники и пути заражения, факторы риска. Кератомикозы – разноцветный лишай, клиника, диагностика, лечение. Дерматомикозы – микроспория и трихофития, клиника, диагностика, лечение; руброфития и эпидермофития, клинические разновидности, диагностика, лечение и профилактика. Кандидомикозы – провоцирующие факторы, клинические проявления на коже, слизистых и ногтях, диагностика и лечение;
- понятие о паразитарных болезнях кожи. Чесотка – этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, методики лечения, противоэпидемические мероприятия в очаге, профилактика. Педикулез – головная, платяная и лобковая вошь, клинические проявления, лечение и профилактика.

#### **Тема 12. Вирусные болезни и инфекционные эритемы.**

##### **Содержание:**

- Герпесы: пузырьковый и опоясывающий, этиология, факторы риска, локализация, клинические формы, лечение и профилактика;
- Бородавki: этиология, классификация, факторы риска, локализация, клиника, лечение;
- Контагиозный моллюск: клиническая картина, лечение, профилактика;
- Многоформная экссудативная эритема: понятие о болезни, провоцирующие факторы, клинические формы и симптоматика, лечение;
- Розовый лишай Жибера: понятие о болезни, клиника, лечение.

#### **Тема 13. Классические венерические болезни. Общее течение сифилиса.**

##### **Содержание:**

- Понятие о вен. болезнях, классификация, пути распространения;
- Этиология и эпидемиология сифилиса, классификация, инкубационный период, особенности иммунитета, общее течение;
- Общее течение сифилиса.

#### **Тема 14. Клиника, диагностика и лечение сифилиса.**

##### **Содержание:**

- Первичный период – его сроки, клинические проявления, атипичные шанкры, осложнения шанкров, сроки негативации;
- Вторичный период – его сроки, общая характеристика, разновидности вторичных сифилидов, стадии и продолжительность течения, клинические проявления на слизистых, критерии диагностики;
- Третичный период – его сроки, стадии, общая характеристика, проявления на коже, поражения внутренних органов и ЦНС;

- Врожденный сифилис - классификация по срокам, клиника сифилиса плода, раннего и позднего периодов, его диагностика и профилактика;
- Принципы диагностики и лечения сифилиса – значение микроскопического и серологического методов, КСР, ЭДС, РИФ, РИБТ, ложноположительные реакции, специфическое и неспецифическое лечение сифилиса, критерий излеченности, прогноз.

### **Тема 15. Гонорея.**

#### **Содержание:**

- Возбудитель гонореи, условия заражения, пути передачи, инкубационный период;
- Классификация по длительности, по течению, по топике;
- Клиника у мужчин, женщин, детей;
- Осложнения гонореи;
- Диагностика гонореи;
- Принципы общей и местной терапии;
- Критерии на излеченность, виды провокаций.
- Профилактика гонореи.

### **Тема 16. ЗППП - трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз**

#### **Содержание:**

- Возбудители трихомониаза, хламидиоза микоплазмоза
  - условия заражения, пути передачи, инкубационный период;
  - Классификация по длительности, по течению, по топике;
  - Клиника у мужчин, женщин, детей;
  - Осложнения трихомониаза, хламидиоза микоплазмоза;
  - Диагностика трихомониаза, хламидиоза микоплазмоза;
  - Принципы общей и местной терапии;
  - Критерии на излеченность, виды провокаций.
  - Профилактика трихомониаза, хламидиоза микоплазмоза.

### **Тема 16. ЗППП - вирусные и грибковые ЗППП**

#### **Содержание:**

- генитальный герпес;
- остроконечные кондиломы;
- генитальный кандидоз;
- принципы диагностики, лечения и ухода.

### **Тема 17. Организация борьбы с венерическими болезнями.**

#### **Содержание:**

- Государственная система борьбы с венерическими болезнями;
- Специализированная дерматовенерологическая сеть;
- Роль среднего медицинского работника в борьбе с венерическими болезнями, участие в диспансеризации;
- Деонтологические и юридические аспекты работы с этими больными.

### **Темы практических занятий**

#### **Диагностика болезней кожи.**

##### **Вопросы к теме:**

- субъективные симптомы кожных болезней;
- объективные симптомы кожных болезней;
- первичные морфологические элементы;
- вторичные морфологические элементы;
- характеристика кожных сыпей;
- обследование кожного больного (жалобы больного, анамнез жизни и болезни, осмотр кожи);
- диагностика первичных и вторичных элементов;



- соблюдение правил сбора информации;
- проблемы пациента на основе собранной информации;
- этиотропное лечение (антибиотики, противогрибковые, противовирусные препараты);
- патогенетическое лечение (десенсибилизирующая, стимулирующая терапия, витамины, иммуномодуляторы, гормонотерапия);
- симптоматическая терапия;
- принципы местной терапии в дерматологии;
- применение примочек, болтушек, паст, мазей, кремов;
- характер действия лекарственных средств
- деонтологические особенности работы с кожными больными;
- применение основных лекарственных форм (присыпки, примочки, болтушки, пасты, мази, кремы);
- оформление направления в лабораторию, на консультацию к специалистам, на лечебные процедуры.

### **Тема Аллергические болезни.**

#### Вопросы к теме:

- определение заболеваний (дерматиты, токсикодермия, экзема, крапивница), классификация;
- предрасполагающие и наследственные факторы заболеваний, патогенез, клиническое течение и профилактика;
- основные принципы диетического и медикаментозного лечения;
- оказание неотложной помощи при отеке Квинке и синдроме Лайелла;
- методика обследования больных с аллергическими дерматозами;
- описание кожного статуса больных с аллергическими заболеваниями кожи, назначение им комплексного лечения;
- сбор анамнеза у больных с аллергическими дерматозами;
- оказание ухода при этих болезнях.
- осуществление сестринского процесса при аллергических заболеваниях кожи;
- применение примочек, влажно-высыхающих повязок, взбалтываемых смесей, мазей, паст.

### **Тема Болезни кожи неясной этиологии.**

#### Вопросы к теме:

- определение псориаза, красного плоского лишая, красной волчанки, пузырчатки, дерматоза Дюринга, провоцирующие факторы;
- клинические формы и диагностические симптомы болезней неясной этиологии
- принципы общей и местной терапии;
- вопросы диспансеризации;
- особенности ухода;
- накладывание мазевых повязок;
- втирание мазей;
- применение мази без повязки;
- выписывание из справочников основных дерматологических рецептов;
- сбор анамнеза у этой категории больных;
- заполнение сестринской истории болезни.

### **Тема Гнойничковые болезни.**

#### Вопросы к теме:

- определение гнойничковых болезней, классификация;
- этиология, факторы риска, клинические проявления стафило- и стрептодермий;
- основные симптомы болезней;
- принципы общего и местного лечения;
- уход за больными;
- вопросы профилактики;

- очищение очага поражения и подготовка его к применению наружной терапии;
- туширование анилиновыми красителями;
- применение мазей – смазывание без повязки, наложение мазевых повязок, наложение чистого ихтиола;
- сестринский процесс при пиодермитах.

### **Тема Грибковые и паразитарные болезни.**

#### **Вопросы к теме:**

- определение микозов, их классификация, источники и пути заражения, факторы риска;
- клинические разновидности, основные симптомы;
- лабораторная диагностика;
- принципы общего и местного лечения;
- основные противоэпидемические мероприятия в очаге;
- уход за больными;
- очищение очага поражения и подготовка его к применению наружных лекарственных форм;
- осмотр больного под лампой Вуда;
- забор материала на грибы;
- дезинфекция обуви при грибковых заболеваниях;
- втирание серной мази;
- обрабатывание больных бензил-бензоатом;
- обрабатывание больных при педикулезе;
- орошение полости рта при кандидомикозе;
- заполнение сестринской истории болезней;
- заполнение экстренных извещений и другой документации на заразного кожного больного.

### **Тема Вирусные болезни. Инфекционные эритемы.**

#### **Вопросы к теме:**

- определение болезней, факторы риска, распространенность;
- клинические разновидности и основные симптомы;
- принципы диагностики;
- принципы общего и местного лечения;
- основные профилактические мероприятия;
- уход за больными;
- очищение очага поражения и подготовка его к применению наружной терапии;
- туширование высыпаний анилиновыми красителями;
- смазывание мазями;
- заполнение сестринской истории болезни.

### **Тема Венерические болезни. Сифилис.**

#### **Вопросы к теме:**

- классификация венерических болезней;
- этиология и эпидемиология сифилиса;
- общее течение и клинические проявления сифилиса;
- принципы диагностики и лечения;
- особенности ухода;
- осмотр кожи и слизистых для диагностики сифилиса;
- особенности сбора полового анамнеза;
- забор крови на КСР;
- дезинфекция рук и инструментов при работе с больными сифилисом;
- уход за больными сифилисом на разных периодах болезни;
- выявление проблем пациента и методов их решения;
- составление плана сестринского ухода;
- беседы с пациентами и их родственниками;
- оформление медицинской документации;

### **Тема Гонорея.**

#### **Вопросы к теме:**

- этиология и эпидемиология гонореи;
- классификация гонореи;
- клинические проявления;
- принцип диагностики и лечения;
- осмотр половых органов для диагностики гонореи;
- дезинфекция рук и инструментов при работе с больными гонореей;
- методика взятия материала на гонококки;
- методика промывания уретры у мужчин и женщин, инстилляции уретры, спринцевания влагалища, смазывания шейки матки.
- уход за больными гонореей.

### **Тема Организация борьбы с венерическими болезнями.**

#### **Вопросы к теме:**

- принципы государственной системы борьбы с венерическими болезнями;
- деонтологические и юридические аспекты работы с этими больными
- роль среднего медицинского работника в борьбе с венерическими болезнями, участие в диспансеризации;
- проведение бесед по профилактике венерических болезней;
- осуществление работы по профилактике венерических заболеваний;

## **Виды самостоятельной работы студентов**

### **Тема 1. Вопросы этиологии и патогенеза заболеваний кожи.**

Составить деонтологическую памятку медработника при контакте с кожными больными.

### **Тема 2. Диагностика болезней кожи.**

Составить схему описания кожного статуса и элементов сыпи.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

### **Тема 3. Лечение кожных болезней.**

Выписать из справочников рецепты на основные дерматологические средства (димедрол, супрастин, пипольфен, тавегил, кларитин и др), препараты кальция (хлористый кальций, глюконат кальция, тиосульфат натрия), витамины (ретинола ацетат, рибофлавин, тиамин бромид, пиридоксина сульфат, никотиновую кислоту, аскорбиновую кислоту), кортикостероидные гормоны (преднизолон, дипроспан).

Подготовка рефератов «Перспективные методы лечения кожных болезней».

«Физиотерапия в лечении кожных болезней».

«Нетрадиционные методы в лечении кожных болезней».

«Кортикостероидная терапия в лечении кожных болезней».

### **Тема 4. Аллергические болезни кожи.**

Реферат «Крапивница»

«Нетрадиционные методы лечения экзем», «комплексный подход к лечению экзем»

Описать кожный статус больных с аллергическими заболеваниями по представленным фото.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий, кейс-заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

### **Тема 6. Болезни кожи неясной этиологии – псориаз, красный плоский лишай**

Реферат «Фитотерапия в лечении псориаза»,

Описать кожный статус больных с заболеваниями неясной этиологии по представленным фото.

Составить памятку по лечебному питанию больных с псориазом.

Описать кожный статус больных с неясной этиологии по представленным фото.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий, кейс-заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

Составить таблицу «Сравнительная характеристика болезней неясной этиологии».

### **Тема 7. Болезни кожи неясной этиологии - красная волчанка, пузырчатка, новообразования кожи**

Рефераты «Новообразования кожи», «Генодерматозы», «Болезни соединительной ткани», «Опухоли кожи»

Решение ситуационных задач, тестовых заданий, кейс-заданий.

### **Тема 8. Болезни кожи неясной этиологии – себорея, угревая болезнь.**

Рефераты «Угревая сыпь», «Себорея волосистой части головы», «Болезни желез»,

Составить памятку для ухода за сухой и жирной кожей лица.

Выполнение тестовых заданий.

### **Тема 9. Болезни кожи неясной этиологии – болезни волос, нарушения пигментации**

Рефераты «Болезни волос», «Болезни ногтей», «Дисхромии»

### **Тема 10. Гнойничковые болезни.**

Реферат «Нетрадиционные способы лечения пиодермий», «Современные антибиотики, применяемые в дерматологии».

«Комплексный подход к лечению пиодермий».

Из рецептурного справочника выписать рецепты на антибактериальные мази (тетрациклиновую, эритромициновую, стрептоцидовую, олеандомициновую, линкомициновую и др) и анилиновые красители (раствор бриллиантовой зелени, метиленового синего, фуксина, «Фукорцин»).

Составить текст беседы по профилактике пиодермий.

Составить таблицу «Сравнительная характеристика стафило- и стрептодермий».

Описать кожный статус больных с гнойничковыми заболеваниями по представленным фото.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий, кейс-заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

### **Тема 11. Грибковые и паразитарные болезни.**

Составить памятки для больных «Микозы стоп можно предупредить», «Стригущий лишай», «Чесотка», «Педикулез».

При составлении памяток необходимо обратить внимание на инфекционный характер болезней, пути заражения, инкубационный период, первые признаки болезни, необходимость обращения к врачу, профилактику заболеваний.

Выписать из рецептурного справочника рецепты на противогрибковые (нитрофунгин, микосептин, микозолон, низорал, батрафен и др) и противопаразитарные средства («Ниттифор», «Спрегаль», «Педилин», «Параплус»).

Реферат «Нетрадиционные способы лечения микозов», «Современные противогрибковые средства», «Демодекоз», «Паразитарные болезни кожи».

Составить таблицу «Сравнительная характеристика руброфитий и эпидермофитий».

Описать кожный статус больных с грибковыми заболеваниями по представленным фото.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий, кейс-заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

### **Тема 12 Вирусные болезни и инфекционные эритемы.**

Выписать из рецептурного справочника рецепты на противовирусные средства (оксолиновую, теброфеновую мази, «Зовиракс», «Ацикловир».

Реферат «Современные взгляды на герпетическую инфекцию», «Вирусные болезни кожи». «Народные методы лечения бородавок»,

Составить таблицу «Сравнительная характеристика простого и опоясывающего лишая».

Описать кожный статус больных с вирусными заболеваниями по представленным фото.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий, кейс-заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

### **Тема 13. Венерические болезни. Сифилис.**

Составить памятку для больных по профилактике сифилиса.

В памятке необходимо дать понятие заболевания, его социальную значимость, указать пути и сроки заражения, основные проявления болезни, неблагоприятные последствия, убедить в срочном обращении к врачу и важности профилактических мероприятий.

Составить таблицу «Сравнительная характеристика периодов сифилиса».

Рефераты. «Современное течение сифилиса», «Сифилис и алкоголизм», «Врожденный сифилис».

Описать симптомы сифилиса по представленным фото.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

### **Тема 15. Гонорея.**

Составить памятки-советы больным гонореей.

Проведение бесед по профилактике венерических болезней.

Назначить сроки проведения контролей на излеченность конкретным больным с различными формами гонореи.

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

Освоить навыки взятия мазков на гонококки.

### **Тема 16. ЗППП - трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз**

Реферат «Хламидиоз».

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

Освоение навыков по проведению личной профилактики при подозрении на ЗППП.

### **Тема 17. Вирусные и грибковые ЗППП.**

Решение ситуационных задач, тестовых заданий.

Ответить на контрольные вопросы.

Освоение навыков по проведению личной профилактики при подозрении на ЗППП.

### **Тема 18. Организация борьбы с венерическими болезнями.**

Проведение бесед по профилактике венерических болезней.

Освоение навыков по проведению личной профилактики при подозрении на ЗППП.

Реферат «История венерологической службы», «Профилактика ЗППП».

#### **Основные источники:**

##### **а) основная литература**

1. Зудин Б.И. Кожные и венерические болезни, М., «ГЕОТАР-медиа» 2012.- 288 с
2. Родионов А.Н. Справочник по кожным и венерическим заболеваниям, СПб:Питер, из сер.Спутник врача,2010-256с..
3. Дифференциально-диагностические и лечебные таблицы в дерматовенерологии: учеб.пособие (А.С.Нестеров и др.); УлГУ, ИМЭиФК.-Ульяновск: УлГУ,2010.-39с.

##### **б) дополнительная.**

1. Уайт, Г. Атлас по дерматологии; под ред. Иванова О.Л., Кочергина Н.Г. - :ГЭОТАР- МЕдиа,2011 -384с.
2. Иванов О.Л. Кожные и венерические болезни, учебник для студентов, М.: Шико, 2010. – 480 с.
3. Дерматовенерология: учебник для учреждений проф образования (В.В.Чеботарев и др.) – М:ГЭОТАР-Медиа, 2012.-272 с.
4. Стуканова Н.П. Кожные и венерические болезни: учебное пособие, Ростов на Дону: Феникс, 2014 – 384 с.
5. Ситкалиева Е.В. Дерматовенерология (Электронный ресурс): Учебное пособие – Саратов: Научная книга, 2012. – 159 с

##### **в) Программное обеспечение**

##### **г) Информационно-справочные и поисковые системы.**

1. Электронный каталог библиотеки УлГУ.
2. Система ГАРАНТ: электронный периодический справочник (7162 Мб: 473378 документов)
3. ConsultantPlus: справочно-поисковая система.

#### **Виды деятельности студентов.**

#### **Вопросы этиологии и патогенеза кожных болезней. Диагностика и лечение кожных болезней.**

Ознакомление с дисциплиной Дерматовенерология.

Определение роли дерматологии в структуре внутренних болезней.

Обучение соблюдению правил деонтологии по отношению к дерматологическим пациентам.

Ознакомление с диагностикой кожных заболеваний.

Умение самостоятельно определять морфологические элементы кожи.

Умение проводить сравнение первичных и вторичных морфологических элементов.

Получение представления о методах лечения в дерматологии.

Ознакомление с наружными лекарственными формами.



### **Аллергические заболевания кожи**

Овладение знаниями об аллергических болезнях кожи.

Умение самостоятельно находить проявления данных болезней по цветным фотографиям.

Умение применять наружные лекарственные формы у пациентов с аллергодерматозами.

Ознакомление с причинами появления зудящих дерматозов.

Получение представления о последствиях влияния аллергодерматозов на качество жизни пациентов.

### **Болезни неясной этиологии**

Ознакомление с болезнями неясной этиологии.

Умение самостоятельно определять проявления данных болезней.

Получение представления о роли мультифакторальной природы болезней неясной этиологии.

Изучение клинических проявлений данных болезней.

Умение применять наружные лекарственные формы.

Получение представления о современных методах лечения болезней неясной этиологии.

### **Инфекционные заболевания кожи – гнойничковые, грибковые, паразитарные, вирусные**

Овладение знаниями об инфекционных болезнях кожи.

Анализ и оценка различных факторов, влияющих на появление данных болезней.

Развитие умения определять проявление этих болезней на коже.

Выявление основных симптомов заразных кожных болезней.

Умение применять наружные лекарственные формы при данных заболеваниях.

Ознакомление с методами и формами профилактики инфекционных заболеваний кожи.

### **Венерические заболевания.**

Ознакомление с венерическими заболеваниями и ЗППП.

Умение определять симптомы данных заболеваний.

Умение проводить сравнение симптомов в зависимости от периодов и форм заболеваний, пола и возраста больных.

Получение представления о роли матери в передаче врожденного сифилиса и других ЗППП.

Изучение методов диагностики и лечения этих заболеваний.

Умение проводить профилактическую работу среди населения.

### **Примерный перечень вопросов к зачету:**

1. Анатомия кожи.
2. Функции кожи.
3. Морфологические элементы кожи.
4. Принципы терапии в дерматологии.
5. Дерматиты.
6. Токсикодермии.
7. Экзема.
8. Крапивница.
9. Псориаз.
10. Красный плоский лишай.
11. Красная волчанка.
12. Пузырчатка.
13. Розовый лишай Жибера.

14. Многоформная экссудативная эритема.
15. Гнойничковые болезни кожи:
  - Классификация
  - Провоцирующие факторы
  - Клинические формы стафило- и стрептодермий.
16. Грибковые болезни кожи:
  - Кератомикозы (разноцветный лишай)
  - Дерматомикозы (микроспория, трихофития, эпидермофития, руброфития)
  - Кандидомикозы.
17. Паразитарные болезни кожи:
  - Чесотка
  - Вшивость.
18. Вирусные болезни кожи:
  - Герпесы
  - Опоясывающий лишай
  - Бородавки
  - Моллюск.
19. Понятие о венерических болезнях, классификация.
20. Сифилис – определение, эпидемиология.
  - Общее течение сифилиса.
  - Первичный сифилис.
  - Вторичный сифилис.
  - Третичный сифилис.
  - Врожденный сифилис.
  - Диагностика сифилиса.
  - Лечение сифилиса.
21. Классификация ЗППП.
22. Гонорея.
23. Трихомониаз Хламидиоз. Микоплазмоз.
24. Организация борьбы с ЗППП.

### **Итоговые тестовые задания**

# Дерматиты относятся к болезням

- + воспалительным
- гнойничковым
- грибковым
- вирусным

# Что применяется наружно при мокнутии

- мази
- + примочки
- компрессы
- пластыри

# Назовите гигантскую форму крапивницы

- синдром Лайелла
- + отек Квинке
- эритродермия
- токсикодермия

# Назовите препарат для лечения аллергических болезней кожи

- бисептол
- глюкоза
- коргликон
- + тавегил

# Типичной локализацией при красной волчанке являются

- слизистые
- + лицо
- конечности
- стопы

# Пиодермии относятся к болезням

- + гнойничковым
- аллергическим
- неясной этиологии
- паразитарным.

# К экзогенным провоцирующим факторам при пиодермиях относятся все, кроме

- микротравматизма
- загрязнения кожи
- переохлаждения
- + повышенной потливости.

# К глубоким формам стафилодермий относятся все, кроме

- фурункула
- гидраденита
- + остиофолликулита
- карбункула

# Гнойничковые болезни вызываются

- вирусами
- грибами
- + бактериями
- риккетсиями.

# Фолликулит – это

- воспаление устья волосяного мешочка
- + воспаление волосяного мешочка
- воспаление волосяного мешочка с некрозом сальной железы
- воспаление апокриновых потовых желез.

# При сикозе поражаются

- подмышечные ямки
- половые органы
- околоногтевые валики
- + лицо

# Микозы относятся к болезням

- паразитарным
- + грибковым
- аллергическим
- гнойничковым

# Разноцветный лишай – это

- незаразное заболевание
- + малозаразное заболевание
- заразное заболевание
- сильнозаразное заболевание

# Микроспорией чаще болеют

- + дети
- молодые
- пожилые
- люди всех возрастов

# Инкубационный период чесотки

- 5-7 часов
- + 5-7 дней
- 5-7 недель
- 5-7 месяцев

# Для лечения педикулеза применяют все, кроме

- ниттифора
- + зовиракса
- педилина
- никса

# Эпидермофитией заражаются

- при контакте с кошками
- при ношении чужой одежды
- + при ношении чужой обуви
- при укусе насекомых

# При чесотке больных беспокоит зуд

- в любое время суток
- усиливающийся утром
- + усиливающийся вечером
- нет

# Герпесы, бородавки и контагиозный моллюск относятся к болезням

- грибковым
- + вирусным
- гнойничковым
- аллергическим

# Кортикостероидные мази оказывают действие

- противовирусное
- противогрибковое
- антибактериальное
- + противовоспалительное и антиаллергическое

# Укажите заболевание, в основе которого лежит аллергическая реакция немедленного типа

- атопический дерматит
- + анафилактический шок
- экзема
- аллергический дерматит

# Какой препарат может быть применен в комплексном лечении крапивницы

- + димедрол
- бисептол
- глюкоза
- тетрациклин

# Больным с обострением экземы запрещается

- кисломолочные продукты
- творог
- мясо говядины
- + шоколад

# Псориаз - это заболевание

- вирусное
- аллергическое
- + неясной этиологии
- грибковое

# При псориазе на коже

- + шелушащиеся папулы
- гнойнички
- пузырьки
- язвы

# Основным элементом при пиодермиях является

+ гнойничок

- пузырек
- пятно
- волдырь

# Остиофолликулит – это воспаление

- волоса
- волосяного мешочка
- + устья волосяного мешочка
- сальной железы

# К эндогенным провоцирующим факторам при пиодермиях относятся все, кроме

- + переохлаждения
- снижения иммунитета
- недостатка питания и витаминов
- сахарного диабета

# Для лечения пиодермий используют мази

- противогрибковые
- + антибактериальные
- противовирусные
- кортикостероидные

# Для смазывания гнойничков применяют

- + бриллиантовую зелень
- интерферон
- вазелин
- нитрофунгин

# При сикозе поражаются

- подмышечные ямки
- половые органы
- околоногтевые валики
- + лицо

# При хронической пиодермии применяют все, кроме

- антибиотиков
- + противовирусных средств
- средств, повышающих иммунитет
- витаминов

# Микозы кожи вызываются

- вирусами
- + грибами
- бактериями
- гонококками

# Стригущими лишаями заражаются

- + при контакте с кошками
- воздушно-капельным путем
- при ношении чужой обуви
- при укусе насекомых

# При стригущем лишае поражаются

- + волосистая часть головы и гладкая кожа
- стопы
- ногти
- слизистые

# Для лечения микозов стоп применяют все, кроме

- микосептина
- микоспора
- + зовиракса
- нитрофунгина

# Чесотка относится к болезням

- + паразитарным
- вирусным
- грибковым
- гнойничковым

# При чесотке на коже появляются

- язвы
- пятна
- + расчесы и папуловезикулы
- волдыри

# Для лечения педикулеза применяют все кроме

- + антибиотиков
- педилина
- параплюса
- мифокса



# Кортикостероидные мази действуют

- антибактериально
- противовирусно
- + антиаллергически
- противогрибково

# Анатомическое образование, не относящееся к коже

- подкожная основа
- дерма
- эпидермис
- + хрящевой слой

# Антисептическим действием при наружном применении обладают

- глицерин
- + анилиновые красители
- тальк
- анестезин

# Постановка кожных проб целесообразна при экземе

- истинной
- микробной
- себорейной
- + профессиональной

# При лечении экземы не применяются

- седативные средства
- гипосенсибилизирующие средства
- + сульфаниламиды
- кортикостероидные гормоны

# Характерный морфологический элемент вторичного периода сифилиса

- эрозия
- язва
- + папула
- бугорок

# Для третичного периода сифилиса не типично

- медленный рост
- не выраженность воспалительных явлений
- формирование рубцов
- + болезненность

# Субъективные ощущения во вторичном периоде сифилиса

- зуд
- боль
- жжение
- + отсутствуют

# Инкубационный период при гонорее

- + 5-7 дней
- 5-7 недель
- 2 месяца
- 6-10 месяцев

# Осложнения при гонорейном уретрите у мужчин

- уретрит

- + бесплодие
- проктит
- аднексит

# Наиболее эффективное средство лечения хламидиоза:

- пеницилин
- + тетрациклин
- метронидазол
- левамизол

Методика проведения и оценивания:

Тестирование проводится как письменно по разделам, так и итоговое на компьютере.

При письменном опросе возможны варианты опроса по разделам. Компьютерное тестирование итоговое - из 100 тестов компьютер сам выбирает 30 для опроса.

Критерии оценки тестирования (КТ)

- 90% и более правильных ответов - оценка отлично,
- 61-80% - оценка хорошо,
- 51-60% - оценка удовлетворительно
- до 50% - оценка неудовлетворительно

**Ситуационные задачи по кожным и венерическим заболеваниям**

Задача №1.

У больного с диагнозом: острая истинная экзема на коже кистей, предплечий, плеч и верхней части груди яркая гиперемия, отечность, масса милиарных папул, эрозий, серозно-геморрагических корочек.

1. Назначьте наружное лечение этому больному.
2. Обоснуйте выбранную вами лекарственную форму.

Задача №2.

У больного с диагнозом: хроническая экзема на коже кистей рук застойная гиперемия, имеются папулы, трещинки, эрозии, геморрагические корочки, наслоение чешуек, выражены инфильтрация и сухость кожи.

Какие лекарственные формы и с какими лекарственными средствами можно назначить больному наружно?

Задача №3.

У больной с диагнозом: острая истинная экзема на коже кистей и предплечий яркая гиперемия, отечность, масса милиарных папул, микровезикул, эрозий, корочек, выражено мокнутие.

1. Что нужно назначить наружно?
2. Расскажите о технике применения этой лекарственной формы.

Задача №4.

Мужчина 40 лет предъявляет жалобы на жжение и болезненность в области стоп. Эти симптомы появились после ношения новых ботинок, которые были ему тесноваты.

На тыле стоп гиперемия, отечность, эрозии, обрывки мацерированного эпидермиса.

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. Назначьте лечение.

Задача №5.

На прием обратилась девушка 20 лет с жалобами на покраснение век, жжение и зуд. Эти симптомы появились после применения новой туши для ресниц.

При осмотре отмечается краснота и отечность век, сухость кожи, корочки.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача№6.

Больная 34 лет предъявляет жалобы на появление зудящих высыпаний по всему телу. Неделю назад у нее повысилась температура, появились катаральные симптомы и недомогание. После приема аспирина в течение 3 дней самочувствие нормализовалось, но появились высыпания на коже

При осмотре обнаружена диссеминированная сыпь на туловище и конечностях в виде розовых округлых мелких пятен.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача№7.

Больная 25 лет предъявляет жалобы на сильный зуд кожи и высыпания на ней. Считает, что все это появилось после приема контрацептивных таблеток.

При осмотре на коже туловища, конечностей волдыри различных размеров и форм, бледно-розового цвета. Отмечается стойкий, красный дермографизм.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача№8.

Больная 45 лет предъявляет жалобы на поражение кожи под молочными железами, сопровождающиеся зудом и болью. Заболевание началось примерно месяц назад с появления мокнущих участков в глубине складок. Вскоре процесс распространился на всю площадь соприкасающихся поверхностей.

При осмотре кожа под молочными железами ярко гиперемирована, отечна, с нечеткими границами, выражено мокнутие, на этом фоне ярко-красные мелкие узелки, микровезикулы, эрозии, корочки, чешуйки.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Какую лекарственную форму назначают при мокнутии?

#### Задача№9.

Больная 57 лет предъявляет жалобы на поражение кожи и выраженный зуд. Больна около 30 лет. Обострения обычно бывают в осенне-зимний период и после нервных стрессов.

При осмотре на коже распространенный процесс с выраженной инфильтрацией, лихенификацией. На этом фоне ярко-розовые мелкие узелки, эрозии, трещинки, геморрагические корочки, эксфолиации, выражено шелушение.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача№10.

На прием обратилась мама с ребенком 8 лет с жалобами на мучительный зуд кожи и изменения на ней. Болен с рождения. Высыпания сначала были на лице, затем появились на конечностях. Обострения связаны с погрешностями в еде.

При осмотре кожа в области коленных и локтевых сгибов и в области шеи застойно гиперемирована, лихенифицирована. На этом фоне масса воспаленных узелков, эрозий, трещинок, геморрагических корочек, имеются эксфолиации. Выражено шелушение.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача№11.

Больной 45 лет предъявляет жалобы на поражение кожи в виде бляшек, чувство стягивания. Болен около 20 лет. Заболевание обостряется ежегодно, в осенне-зимний период, но

даже летом полностью не проходит, остаются высыпания на локтях, коленях, волосистой части головы.

При осмотре на коже туловища, разгибательных поверхностях конечностей, волосистой части головы большое количество ярко-розовых бляшек различных размеров, округлых форм, покрытых обильными, рыхло сидящими чешуйками серебристо-белого цвета. Положителен симптом стеаринового пятна.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача№12.

Женщина 50 лет предъявляет жалобы на сильный мучительный зуд кожи и высыпания на ней. Болеет около года. Свое заболевание связывает со смертью мужа.

При осмотре кожа на сгибательной поверхности конечностей и туловища, особенно в области поясице имеет буроватый оттенок, выражена лихенификация. На этом фоне масса мелких, плоских, полигональных, папул с лиловым оттенком, дающих характерный блеск при боковом освещении, имеются эксфолиации. У больной блестящие отполированные ногти.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Какие лекарственные средства обладают противозудным действием?

#### Задача№13.

Женщина 26 лет предъявляет жалобы на наличие розовых пятен на лице, которые появились около месяца назад. Она к врачам до этого не обращалась, т.к. думала, что это ожоги после длительного пребывания на солнце (в течение месяца накануне она отдыхала на Черном море).

При осмотре на коже носа и центральной части щек очаги поражения в виде яркочерных инфильтрированных пятен с четкими границами, покрытых плотно сидящими сероватыми чешуйками. При покабливании чешуек отмечается боль.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Как проводят профилактику этого заболевания?

#### Задача№14.

В кожное отделение поступила женщина 75 лет. На коже туловища, конечностей, слизистых ротовой полости большое количество пузырей различных размеров и форм - напряженных и вялых, мокнущие кровоточащие эрозии, наслаивание серозно-геморрагических корок. Отмечается жжение, болезненность. Нарушено общее состояние, повышена температура до 38,0.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Как обрабатывать кожу с пузырями?

#### Задача№15.

Женщина 30 лет предъявляет жалобы на появление болезненных высыпаний в области вульвы. Болезнь рецидивирует, с ее слов, несколько раз в год, чаще бывает перед менструацией. Высыпания сопровождаются жжением, болезненностью. через неделю обычно проходят.

При осмотре: на внутренней поверхности большой половой губы справа краснота, отечность, сгруппированные пузырьки.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Чем можно купировать рецидивы заболевания?

#### Задача№16.

На прием обратился мужчина 60 лет с жалобами на сильные боли в области грудной клетки справа, разбитость, повышение температуры до 38,0 градусов. Болен 3 дня.

При осмотре: кожа по ходу 4 межреберного нерва справа ярко гиперемирована, отечна. На этом фоне линейно расположенные, сгруппированные пузырьки, эрозии, серозно-геморрагические корочки.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача №17.

На прием обратилась мама с ребенком 10 лет с жалобами на появление высыпаний на коже в течение 2 месяцев.

При осмотре: на коже блестящие, перламутровые узелки размером с горошину, цветом здоровой кожи с пупковидным вдавлением в центре.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача №18.

Девушка 16 лет предъявляет жалобы на появление плотных разрастаний на кистях в течение 2 лет.

При осмотре: на тыле кистей безболезненные, плотные, округлые, резко отграниченные узелки с ороговевшей, шероховатой поверхностью, размером с горошины, розовато-желтоватого цвета.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.

#### Задача №19.

Молодой человек 22 лет предъявляет жалобы на появление неприятных “разрастаний” в области полового члена в течение 3 месяцев.

При осмотре на коже полового члена на границе с головкой мелкие узелки тестоватой консистенции, розоватого цвета, слившиеся в дольчатое образование, напоминающее петушиный гребень. Узелки имеют суженное основание, поверхность некоторых из них мацерирована.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.С какими заболеваниями нужно дифференцировать эту болезнь?

#### Задача №20.

На медосмотре в военкомате у призывника 18 лет обнаружили на коже бедер, ягодиц гнойнички полушаровидной формы размерами 1-3 мм. в диаметре, мягкие и безболезненные при пальпации.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Какие меры профилактики необходимо проводить больному?

#### Задача №21.

На прием обратилась женщина с жалобами на припухлость, болезненность в области кисти. Больна второй день. Накануне она работала на даче, наколола кисть, но значения этому не придавала, продолжала возиться с землей, ссадину ничем не обработала.

При осмотре на тыле правой кисти болезненный инфильтрат, размером 1 на 2 см., окруженный зоной гиперемии, в центре имеется гнойничок.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Какие экзогенные провоцирующие факторы способствовали заболеванию?

#### Задача №22.

Женщина 25 лет обратилась с жалобами на сильные боли в правой подмышечной ямке. Заболевание началось неделю назад, когда на следующий день после бритья подмышеч-

ных ямок справа появился болезненный прыщик, который вскоре превратился в опухоль.

При осмотре виден конусообразный узел величиной с грецкий орех. Кожа над ним багрово-синюшного цвета. В центре узла гнойная корка, по снятии которой обнаружилась язва с гнойным отделяемым и омертвевшей тканью зеленоватого цвета.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Какие провоцирующие факторы способствовали заболеванию?

#### Задача№23.

Больной 30 лет находится на лечении в кожном отделении. Предъявляет жалобы на “загноение “ бороды, которое появилось около 1 года назад. Работает конюхом. Появление гнойничков связывает с загрязнением кожи при чистке лошадей.

При осмотре обнаружена бугристая инфильтрация застоно-гиперемированной кожи в области усов и бороды. На ее поверхности - множество пустул на разных стадиях развития, гнойно-геморрагических корок, после удаления которых появляются капли гноя, застойные пятна рубчики.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте общее и местное лечение.
- 3.Какие эндогенные провоцирующие факторы способствовали заболеванию?

#### Задача№24.

На прием обратилась женщина с двумя детьми - 6 лет и 11 месяцев с жалобами на наличие у них высыпаний на лице и кистях. Сначала высыпания появились у старшего. Мама не придавала этому значения, сочтя их за ссадины, но через 2 дня это же появилось и у младшего.

При осмотре: на лице, тыле кистей - толстые, слоистые, серозисто-гнойные корочки, из-под которых подтекает полупрозрачное содержимое.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Назначьте лечение.
- 3.Какие протозооэпидемические мероприятия необходимо провести?

#### Задача№25.

Молодой человек 20 лет предъявляет жалобы на наличие пятен на теле, которые обычно летом бледнеют, но потом появляются вновь.

При осмотре: на коже груди, шеи, верхней части спины округлые пятна с фестончатыми краями и отрубевидными чешуйками на поверхности, размером с мелкую монету, желтоватого, розоватого и буроватого цветов.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Как можно подтвердить диагноз?
- 3.Назначьте лечение.
- 4.В чем заключается профилактика заболевания?

#### Задача№26.

Мужчина 40 лет предъявляет жалобы на сильный зуд стоп и изменения на ней. Болен около 20 лет. Заболел в армии. Обострения обычно бывают в жаркую погоду и при несоблюдении гигиены.

При осмотре: кожа стоп инфильтрирована, выражено пластинчатое шелушение. В межпальцевых промежутках трещинки, эрозии, мокнутие. Первая и пятая ногтевые пластинки утолщены, грязно-желтого цвета, крошатся.

- 1.Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2.Как его можно подтвердить?
- 3.Назначьте лечение.
- 4.В чем заключается профилактика заболевания?

#### Задача№27.



На прием обратилась мама с детьми 10 и 3 лет с жалобами на появление пятен на теле. Сначала высыпания появились у старшего, а спустя 2 недели похожие пятна появились у младшего ребенка.

При осмотре: на коже у детей несколько очагов в виде пятен округлых форм размерами с монету, розового цвета со слабо выраженным отрубевидным шелушением и четким периферическим краем из засохших пузырьков и корочек.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Как его можно подтвердить?
3. Назначьте лечение.
4. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очаге?

#### Задача №28.

На прием обратилась мама с ребенком двух лет с жалобами на появление сыпи во рту, крик ребенка, отказ от еды. Болен третий день. Ребенок посещает ясли.

При осмотре: на языке, небе, деснах белый творожистый налет, по снятии которого обнажается влажная кровотоочивая поверхность.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Назначьте лечение.

#### Задача №29.

Молодой человек 17 лет предъявляет жалобы на сильный зуд кожи и высыпания на ней. Зуд усиливается к вечеру. Болен около недели. Свое заболевание связывает с поездкой на соревнования.

При осмотре: на коже бедер, ягодиц, живота, предплечий, межпальцевых складок парные папуловезикулы, геморрагические точки, эксфолиации.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Назначьте лечение.
3. Назначьте противоэпидемические мероприятия в очаге.

#### Задача №30.

Во время медосмотра у женщины обнаружен лобковый педикулез.

Ваша тактика.

#### Задача №31.

Женщина 30 лет вызвана к венерологу как предполагаемый источник заражения больного В. с диагнозом: вторичный свежий сифилис. Больной себя не считает. Половую связь с данным мужчиной отрицает.

При осмотре кожные покровы и слизистые чистые. Лимфоузлы не изменены. Реакция Вассермана - резко положительна.

Диагноз? Ваша тактика.

#### Задача №32.

Женщина обратилась на прием к врачу с жалобами на выпадение волос, особенно в затылочной и височной областях.

При осмотре выявлено: общее поредение волос в затылочной и височной областях, на коже задней поверхности шеи депигментированные пятна, напоминающие "кружево". В области промежности и ануса гипертрофические папулы розового цвета с синюшным оттенком и эрозивной поверхностью, кое-где слившиеся в образования, напоминающие разрастания цветной капусты.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Как его можно подтвердить?
3. Дальнейшая тактика.

#### Задача №33.

Женщина вызвана по повестке к венерологу как предполагаемый источник заражения больного С. с диагнозом: первичный серопозитивный сифилис. Больной себя не считает, жалоб не предъявляет.

При осмотре: на коже груди, на боковых поверхностях туловища множественные розовато-синюшного цвета пятна величиной с однокопеечную монету. Пятна не шелушатся и исчезают при надавливании. В области миндалин и мягкого неба - резко отграниченные эритематозные пятна. Реакция Вассермана - резко положительная.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Ваша дальнейшая тактика.

#### Задача № 34.

У больного обнаружена сыпь розеолезного и папулезного типа. Папулы и розеолы красноватого цвета, не сливаются, размерами с мелкую горошину. Субъективные явления не выражены. На коже полового члена язва мясо-красного цвета размером с ноготь. Паховые лимфатические узлы достигают размера боба, безболезненны. Шейные и подмышечные лимфатические узлы величиной с горошину.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какими методами обследования вы это подтвердите?
3. Какие лечебно-профилактические мероприятия вы назначите?

#### Задача № 35.

Женщина 25 лет со сроком беременности 30 недель направлена из женской консультации к венерологу с положительной реакцией Вассермана. 5 лет назад женщина была снята с учета по поводу вторичного свежего сифилиса после полноценного лечения и контроля.

При осмотре никаких изменений со стороны кожи и слизистых не обнаружено.  
Ваша дальнейшая тактика.

#### Задача № 36.

Девочка 3 лет с жалобами на зуд вульвы и рези при мочеиспускании обследована у гинеколога. При осмотре обнаружена яркая гиперемия вульвы и влагалища, краснота и отечность губок уретры, гнойные выделения из влагалища. В мазке обнаружены гонококки. Девочка живет с мамой и бабушкой. В семье есть еще сестренка 2 лет. Обе девочки посещают ясли.

Ваш диагноз и дальнейшая тактика?

#### Задача № 37.

Женщина 30 лет вызвана к венерологу как предполагаемый источник заражения больного К. с диагнозом: свежая острая гонорея. Она жалоб не предъявляет. Больной себя не считает. Возможность заражения данного мужчины категорически отрицает.

При осмотре никаких изменений со стороны половых органов не выявлено. В мазке из уретры и цервикального канала гонококки не обнаружены.

Ваша дальнейшая тактика.

#### Задача № 38.

В венкабинет вызвали женщину как предполагаемый источник заражения мужчины с свежей острой гонореей. Но женщина утверждает, что она здорова, т.к. несколько дней назад обследовалась у гинеколога по поводу болей внизу живота. Признали только воспаление придатков, назначили лечение. Гонококки не обнаружили. Половой связи с данным мужчиной не отрицает.

Почему гинеколог не обнаружил гонококки?

Как проводить обследование, чтобы достоверно убедиться - есть или нет гонореи?

### ***Примерная тематика рефератов***

1. Перспективные методы лечения кожных болезней.
2. Физиотерапия в лечении кожных болезней.
3. Нетрадиционные методы в лечении кожных болезней.
4. Кортикостероидная терапия в лечении кожных болезней.

5. Генодерматозы.
6. Диффузные болезни соединительной ткани.
7. Фитотерапия в лечении псориаза.
8. Болезни ногтей.
9. Болезни волос.
10. Болезни желез.
11. Современные методы лечения угревой болезни.
12. Демодекоз.
13. Угревая болезнь.
14. Опухоли кожи.
15. Дисхромии кожи.
16. Паразитарные болезни кожи.
17. Нетрадиционные способы лечения микозов.
18. Современные противогрибковые средства
19. Демодекоз.
20. Вирусные болезни кожи.
21. Народные методы лечения бородавок,
22. Современные взгляды на герпетическую инфекцию
23. Новообразования кожи.
24. Себорея волосистой части головы
25. Нетрадиционные методы лечения себореи
26. Нетрадиционные способы лечения микозов
27. Нетрадиционные способы лечения пиодермий
28. Нетрадиционные методы лечения экзем
29. Крапивница.
30. Современное течение сифилиса.
31. Сифилис и алкоголизм.
32. Врожденный сифилис.
33. Хламидиоз.
34. Профилактика ЗППП.
35. История венерологической службы.
36. Современные антибиотики, применяемые в дерматологии
37. Фитотерапия в лечении псориаза
38. Диффузные болезни соединительной ткани.

Методика проведения и оценивания:

Доклады выполняются в тетради по заданной теме в объеме не более 1 рукописной страницы.

Сообщения в печатном или рукописном виде на листе формата А4 с указанием темы и автора работы.

Рефераты выполняются в соответствии с правилами оформления:

- На листах формата А4, с одной стороны, объем 5-15 страниц
- Основной шрифт Times New Romans 14, кегль 1,5, заголовки 16-18
- Нумерация страниц
- Оформление титульного листа с указанием: учреждения образования, вида работы, учебной дисциплины, темы, автор и руководителя, год.
- Содержание работы: введение, основная часть, заключение, список литературы

Критерии оценки реферативной работы (КР)

Доклады и сообщения оцениваются в зависимости от степени раскрытия вопроса.

Рефераты по следующим критериям:

✓ 5 - выставляется студенту, если студент выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические све-

дения, информация нормативно-правового характера. Студент знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа международно-политической практики. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет; графически работа оформлена правильно

✓ 4 - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет. Допущены одна-две ошибки в оформлении работы

✓ 3 - студент проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы, оформлении работы

✓ 2 - если сочинение представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст, без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок смыслового содержания раскрываемой проблемы, оформлении работы

### **Виды деятельности студентов**