

**Оценочные средства для проведения аттестации  
по дисциплине/практике «Дерматовенерология»  
для обучающихся по образовательной программе  
специальности 31.05.01 Лечебное дело  
профиль Лечебное дело  
(уровень специалитета),  
форма обучения очная  
на 2024 - 2025 учебный год**

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине Дерматовенерология. Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам

1.1.1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые компетенции: ОПК-4;ОПК- 6; ОПК – 8; ПК-5; ПК-8.

**1. К инфильтративным первичным морфологическим элементам относят**

- а) лихенификацию
- б) волдырь
- в) папулу
- г) чешуйку

**2. Ведущее гистологическое изменение кожи при псориазе**

- а) инфильтрация дермы
- б) паракератоз
- в) гиперкератоз
- г) гранулез

**3. Наиболее характерный патогистологический признак экземы**

- а) паракератоз
- б) гранулез
- в) спонгиоз
- г) вакуольная дегенерация

**4. Манифестация атопического дерматита обычно происходит**

- а) в грудном возрасте
- б) в пубертате
- в) в пожилом возрасте
- г) в новорожденном периоде

**5. Последовательность развития симптомов при дискоидной красной волчанке**

- а) фолликулярный гиперкератоз, рубцовая атрофия, эритема
- б) эритема, атрофия, гиперкератоз
- в) эритема, гиперкератоз, атрофия
- г) атрофия, эритема, гиперкератоз

**6. Динамика морфологических элементов характерная для простого герпеса с локализацией на коже**

- а) везикула – язва – рубец
- б) везикула – эрозия – вегетация
- в) везикула – эрозия – леихенификация
- г) везикула – эрозия – корка – вторичное пятно

**7. Акантолитические клетки - это**

- а) эозинофильные лейкоциты в содержимом пузырей
- б) дегенеративно измененные шиповатые клетки эпидермиса
- в) измененные лейкоциты сыворотки крови

г) базальные клетки эпидермиса

**8. Клинические проявления микроспории в/ч головы**

- а) очаги поверхностной рубцовой атрофии
- б) резкое поредение волос без изменения кожи
- в) очаговые обламывания волос на фоне гиперемии и шелушения
- г) очаговое отсутствие волос, кожа гладкая блестящая

**9. Всем вторичным сифилидам свойственно**

- а) отсутствие признаков острого воспаления
- б) плотность
- в) локализация преимущественно на гениталиях
- г) острое воспаление

**10. К достоверным признакам позднего врожденного возраста относят**

- а) саблевидные голени
- б) паренхиматозный кератит
- в) хореоретинит
- г) радиарные рубцы Робинсона-Фурнье

1.1.2. Примеры ситуационных задач.

Проверяемые компетенции: ОПК-4; ОПК- 6; ОПК – 8; ПК-5; ПК-8.

**Задача №1.**

К дерматовенерологу обратилась женщина 45 лет с жалобами на высыпания в области туловища, конечностей. Заболела 2 дня назад, когда после приема диклофенака по поводу артралгии у неё появились сосудистые пятна на коже туловища, конечностей.

Объективно: На коже туловища, конечностей имеются очаги эритемы красно-розового цвета с четкими границами и пузырьками в центральной части элементов. Субъективно: зуд умеренный.

1. Диагноз.
2. Лечение.
3. Профилактика.

**Задача №2.**

К дерматовенерологу обратился пациент 25 лет с жалобами на высыпания в области в/ч головы, разгибательных поверхностей конечностей. Заболел 2 месяца назад после стресса. Не лечился.

Объективно: в области теменной области, локтей и коленей имеются папулы размером с монету различного достоинства красно-розового цвета с серебристым шелушением. Субъективных ощущений нет.

1. Диагноз, дифференциальная диагностика.
2. План лечения.
3. Диспансеризация.

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков.

1. Метод послойного поскабливания для выявления «псориатической триады». Объяснение патогистологии псориаза на основании результатов этого исследования.

2. Метод «двустаканной пробы» Томпсона для топической диагностики гонорейного уретрита. Анализ результатов исследования.

3. Проверка симптома Бальцера.

Проверяемые компетенции: ОПК-4; ОПК- 6; ОПК – 8; ПК-5; ПК-8. .

Проверяемые компетенции: ОПК-4; ОПК- 6; ОПК – 8; ПК-5; ПК-8.

Проверяемые компетенции: ОПК-4; ОПК- 6; ОПК – 8; ПК-5; ПК-8. .

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, практические навыки и итоговое тестирование.

### **Вопросы для собеседования (примеры):**

1. Первичные инфильтративно-пролиферативные морфологические элементы.
2. Первичные экссудативные морфологические элементы.
3. Вторичные морфологические элементы.
4. Методы диагностики заболеваний кожи.
5. Аллергический контактный дерматит, клиника, лечение.
6. Токсикодермии, клиника, лечение.
7. Клинические формы псориаза.
8. Красный плоский лишай, этиология, патогенез..
9. Атопический дерматит, современное представление об атопии.
10. Пиодермии, этиология, патогенез..
11. Классификация микозов.
12. Герпес простой, клиника, лечение.
13. Критерии диагностики первичного сифилиса.
14. Сифилиды вторичного периода сифилиса.
15. Поздний врожденный сифилис.
16. Клинические и лабораторные критерии
17. Хламидиоз, диагностика, лечение. Синдром Рейтера.

### **Практические навыки (примеры):**

1. Послойное поскабливание псориазных папул и бляшек.
2. Проверка дермографизма (атопический дерматит).
3. Симптом Никольского, Асбо-Гансена (акантолитическая пузырьчатка).
4. Проба Бальцера (отрубевидный лишай).
5. Двустаканная проба Томпсона (гонорея).
6. Применение дерматоскопии для диагностики дерматозов.
7. Техника мазка-отпечатка на цитологическое исследование (акантолитическая и неакантолитическая пузырьчатка, дерматит Дюринга).

Проверяемые компетенции: ОПК-4; ОПК- 6; ОПК – 8; ПК-5; ПК-8. .

### **Итоговое тестирование.**

Примеры тестового задания.

#### **1. Клетки эпидермиса**

- а) меланоциты
- б) нейтрофилы
- в) тучные клетки
- г) фибробласты

#### **2. Клетки Лангерганса являются**

- а) синтезирующими витамин Д
- б) кератинпродуцирующими
- в) иммунокомпетентными
- г) выполняют нервно-трофическую функцию.

#### **3. Наибольшая митотическая активность наблюдается**

- а) в шиповатом слое
- б) в зернистом слое
- в) в базальном
- г) в блестящем слое

#### **4. Преимущественная локализация контактной экземы**

- а) туловище
- б) кисти
- в) стопы
- г) лицо, в/ч головы

**5. Преимущественная локализация аллергического контактного дерматита**

- а) туловище
- б) любая локализация, в месте контакта с аллергеном
- в) лицо, в/ч головы
- г) в складках и в полости рта

**6. Клинические признаки аллергического контактного дерматита**

- а) лихенификация, шелушение
- б) микровезикулы, мокнутие
- в) некроз
- г) волдыри, зуд, жжение

**7. К вирусным заболеваниям относят**

- а) вульгарное импетиго
- б) широкие кондиломы
- в) остроконечные кондиломы
- г) герпетиформный дерматоз Дюринга

**8. Первичный элемент типичный для бородавок**

- а) пустула
- б) узелок
- в) узел
- г) бугорок

**9. Первичный элемент типичный для простого герпеса**

- а) папула
- б) бугорок
- в) пустула
- г) везикула

**10. Последовательность развития симптомов при дискоидной красной волчанке**

- а) фолликулярный гиперкератоз, рубцовая атрофия, эритема
- б) эритема, атрофия, гиперкератоз
- в) эритема, гиперкератоз, атрофия
- г) атрофия, эритема, гиперкератоз

**11. Первичная сифилома или её остатки являются**

- а) проявлением только первичного сифилиса
- б) проявлением вторичного рецидивного сифилиса
- в) проявлением только вторичного свежего сифилиса
- г) являются проявлением первичного и вторичного свежего сифилиса

**12. К вторичным сифиоидам относят**

- а) бугорок
- б) гумма
- в) волдырь
- г) пустула

**13. Самое характерное свойство сифилитической розеолы**

- а) шелушение
- б) легкий зуд

в) фокусное расположение

г) склонность к слиянию

**14. Пустулы при вторичном сифилисе обусловлены**

а) присоединением вторичной инфекции

б) пустулёзный характер высыпаний источника заражения

в) распадом папулёзных инфильтратов при наличии тяжелой соматической патологии

г) локализацией высыпаний

**15. Проявления третичного сифилиса**

а) очень заразительны

б) менее заразительны, чем ранние сифилиды

в) не заразительны

г) заразительны, в зависимости от локализации

**16. Особенности третичных сифилидов**

а) вовлечение в процесс лимфатических узлов

б) истинный полиморфизм

в) островоспалительные явления

г) деструктивный характер поражения

**17. Длительность третичного скрытого сифилиса определяется**

а) остротой воспалительного процесса

б) вирулентностью спирохеты

в) иммунным статусом, наличием травм

г) давностью заражения

**18. Признаки гуммозной язвы**

а) подрытые края язвы

б) мягкая консистенция краев

в) кровоточащее дно с вялыми грануляциями

г) отвесные края язвы с последующим формированием втянутого рубца

Проверяемые компетенции: ОПК-4; ОПК- 6; ОПК – 8; ПК-5; ПК-8.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине/практике доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/.....>

Рассмотрено на заседании кафедры Дерматовенерологии «17» июня 2024г., протокол № 12

Заведующий кафедрой  
к.м.н., доцент

С.Н.Щава



