

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 5 КУРСА 9 СЕМЕСТР

Раздел: Дерматология

Тема: 8:

Грибковые (микозы) заболевания кожи.

Грибковые заболевания кожи и ее придатков: Этиология. Патогенез. Провоцирующие факторы. Классификация.

Кератомикозы: Клинические проявления кератомикозов (отрубевидный лишай, эритразма). Критерии диагностики. Принципы лечения и профилактика кератомикозов.

Дерматомиозы: Клинические проявления дерматомиозов (микроспория, трихофития, рубромикоз, эпидермофития паховая, микоз стоп, онихомикоз). Критерии диагностики. Принципы лечения и профилактика дерматомиозов.

Цель занятия; научиться диагностике и принципам лечения кератомикозов и дерматомиозов.

Продолжительность занятия: 2 академических часа.

Место проведения: стационар

Контрольные вопросы:

1. Определение микозов;
2. Классификация микозов;
3. Этиология, патогенез микозов;
4. Клиника, методы и критерии диагностики кератомикозов;
5. Принципы лечения и профилактика кератомикозов;
6. Клиника, методы и критерии диагностики дерматомиозов;
7. Принципы лечения и профилактика дерматомиозов;

Литература:

1. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г.. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 544с.: ил.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
2. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / Чеботарев В.В., Тамразова О.Б., Чеботарева Н.В. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 584 с. :ил. . - Режим доступа <http://www.studmedlib.ru>

3. Кожные и венерические болезни [Текст] : пособие к курсу практ. занятий : учеб. пособие / Е.В. Соколовский [и др.] ; под ред. Е.В. Соколовского. – СПб. : Фолиант, 2006. – 486 с. : ил. + отд. Прилож. – 16 с. цв. ил.
4. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи [Текст] : (атлас) : учеб. пособие для системы послевуз. Проф. образования врачей / М.А. Пальцев, Н.Н. Потекаев, И.А. Казанцева и др. – 2-е изд., стер. – М.: Медицина, 2005. – 428с.: цв.ил. – (Учебная литература для студентов медицинских вузов).
5. Родин А.Ю. Основы диагностики и принципы местной терапии дерматологической патологии [Текст] : метод рекомендации А.Ю.Родин, С.Н.Щава ;Сердюкова Е.А.; ФА по здравоохранению РФ, ВолгГМУ, Каф. дерматовенерологии. - Волгоград, 2016, с.74.
6. Короткий Н.Г., Шарова Н.М., Кожные и венерические болезни. МИА. Медицинское информационное агентство, Москва. - 2007.-С.336

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 5 КУРСА 9 СЕМЕСТР

Раздел: Дерматология

Тема: 8:

Грибковые (микозы) заболевания кожи.

Грибковые заболевания кожи и ее придатков:

Кандидозы: Клинические проявления кандидозов (слизистых, крупных и мелких складок, гладкой кожи). Критерии диагностики. Принципы лечения и профилактика кандидозов.

Глубокие микозы: Клинические проявления глубоких микозов (хромомикоза, споротрихоза, актиномикоза). Критерии диагностики. Принципы лечения и профилактика глубоких микозов.

Профилактика микозов у детей: Меры профилактики грибковых заболеваний у детей. Клинико-лабораторный контроль излеченности.

Цель занятия: научиться диагностике и принципам лечения кандидозов и глубоких микозов; мерам профилактики грибковых заболеваний у детей; клинико-лабораторному контролю излеченности.

Продолжительность занятия: 2 академических часа.

Место проведения: стационар

Контрольные вопросы:

1. Клинические проявления кандидозов, критерии диагностики;
2. Принципы лечения и профилактика кандидозов.
3. Клинические проявления глубоких микозов, критерии диагностики;
4. Принципы лечения и профилактика глубоких микозов.
5. Меры профилактики грибковых заболеваний у детей. Клинико-лабораторный контроль излеченности.

Литература:

1. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 544с.: ил.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
2. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / Чеботарев В.В., Тамразова О.Б., Чеботарева Н.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 584 с. :ил. . - Режим доступа <http://www.studmedlib.ru>

3. Кожные и венерические болезни [Текст] : пособие к курсу практ. занятий : учеб. пособие / Е.В. Соколовский [и др.] ; под ред. Е.В. Соколовского. – СПб. : Фолиант, 2006. – 486 с. : ил. + отд. Прилож. – 16 с. цв. ил.
4. Клинико-морфологическая диагностика заболеваний кожи [Текст] : (атлас) : учеб. пособие для системы послевуз. Проф. образования врачей / М.А. Пальцев, Н.Н. Потекаев, И.А. Казанцева и др. – 2-е изд., стер. – М.: Медицина, 2005. – 428с.: цв.ил. – (Учебная литература для студентов медицинских вузов).
5. Родин А.Ю. Основы диагностики и принципы местной терапии дерматологической патологии [Текст] : метод рекомендации А.Ю.Родин, С.Н.Щава ;Сердюкова Е.А.; ФА по здравоохранению РФ, ВолгГМУ, Каф. дерматовенерологии. - Волгоград, 2016, с.74.
6. Короткий Н.Г., Шарова Н.М., Кожные и венерические болезни. МИА. Медицинское информационное агентство, Москва. - 2007.-С.336

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ДЛЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

ТЕМА 8: «ГРИБКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ».

1. К КЕРАТОМИКОЗАМ ОТНОСЯТ

- 1) паразитарный сикоз
- 2) простой лишай
- 3) отрубевидный лишай
- 4) «стригущий лишай»

2. ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ

- 1) депигментированное пятно
- 2) геморрагическое пятно
- 3) пятно цвета «кофе с молоком»
- 4) бляшка

3. МАНИФЕСТАЦИЯ ОТРУБЕВИДНОГО ЛИШАЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) в раннем детском возрасте
- 2) в пубертатном периоде
- 3) в грудном возрасте
- 4) в младшем школьном возрасте

4. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАЗНОЦВЕТНОГО ЛИШАЯ У ПОДРОСТКОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) системные антимикотики
- 2) антибиотики широкого спектра действия
- 3) «Радевит»
- 4) 2% борный спирт

5. К КЛИНИЧЕСКИМ РАЗВИДНОСТЯМ ЭПИДЕРМОФИТИИ СТОП ОТНОСЯТ

- 1) сквамозную
- 2) везикулезную
- 3) роговую
- 4) буллезную

6.ОНИХОМИКОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЭПИДЕРМОФИТИИ

- 1) интертригинозной
- 2) дисгидротической
- 3) ногтевых пластинок
- 4) сквамозной

7.ПРИ РУБРОМИКОЗЕ ЛАДОНЕЙ И ПОДОШВ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) десквамация эпидермиса
- 2) везикуляция, мокнутие
- 3) гиперкератоз, муковидное шелушение
- 4) эритема, острое воспаление

8.ПОВЕРХНОСТНАЯ ТРИХОФИТИЯ ГЛАДКОЙ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) эритематозными очагами
- 2) обильным шелушением
- 3) обламыванием волос на уровне поверхности кожи
- 4) кольцевидными эритематозно-сквамозными очагами

9.ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТРИХОФИТИИ ТИПИЧНО ДЛЯ

- 1) мужчин
- 2) женщин
- 3) детей
- 4) животных

10.ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ГЛУБОКОЙ ТРИХОФИТИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кошки, собаки
- 2) коровы
- 3) дети
- 4) мужчины

11.ГЛУБОКУЮ ТРИХОФИТИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ

- 1) фурункула
- 2) везикулопустулеза
- 3) вульгарного сикоза
- 4) карбункулом

12.МИКРОСПОРИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серебристым шелушением
- 2) жирными корками
- 3) обламыванием волос на расстоянии 8-10 мм от поверхности кожи
- 4) выпадением волос

13.ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОЗОВ ПРИМЕНЯЮ МЕТОДЫ

- 1) электронномикроскопический
- 2) дерматоскопический
- 3) иммуногистохимический
- 4) микроскопический

14.ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ В ЛЕЧЕНИИ МИКОЗОВ В/Ч ГОЛОВЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антибиотиков широкого спектра действия
- 2) г루зеофульвина
- 3) местного лечения анилиновыми красителями
- 4) 5% салициловой мази

15.ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЙ ГРАНУЛЕМАТОЗНЫЙ КАНДИДОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ

- 1) сахарным диабетом
- 2) врожденным иммунодефицитом
- 3) приобретенным иммунодефицитом
- 4) патологией ЖКТ

16.ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИСЦЕРАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) антибиотики широкого спектра действия
- 2) витамины группы Б
- 3) системные антимикотики
- 4) иммуномодуляторы

17.НА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА КАНДИДОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папулезными жемчужно-белыми высыпаниями
- 2) гиперкератозом, лейкоплакией
- 3) творожистым белым налетом
- 4) сгруппированными везикулезными элементами

18.ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ГЛУБОКИХ МИКОЗОВ

- 1) бугорок
- 2) папула
- в) пустула
- г) пузырь

19.КАНДИДОЗ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ВЫЗЫВАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) витаминов
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) антибиотиков
- 4) анальгетиков

20.В ДЕТСКИЙ КОЛЛЕКТИВ РЕБЕНКА С МИКРОСПОРИЕЙ В/Ч ГОЛОВЫ ДОПУСКАЮТ ПОСЛЕ

- 1) трехкратного отрицательного результата микроскопического исследования
- 2) однократного отрицательного микологического исследования
- 3) проведения санитарной обработки детского учреждения
- 4) окончания лечения гризеофульвином