

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

Раздел: Дерматология

Тема 7:

Гнойничковые (пиодермии) и паразитарные заболевания кожи.

Пиодермии. Этиология, патогенез. Защитные факторы организма. Провоцирующие факторы развития пиодермий. Классификация по этиологическому фактору и глубине поражения.

Стафилодермии. Особенности клинической картины стафилодермий (остеофолликулит, фолликулит, сикоз, фурункул, карбункул, гидраденит, эпидемическая пузырчатка новорожденных, эксфолиативный дерматит Риттера, везикулопустулез, псевдофурункулез).

Цель занятия; научиться диагностике и принципам лечения стафилодермий.

Продолжительность занятия: 2 академических часа.

Место проведения: стационар.

Контрольные вопросы:

1. Определение пиодермий;
2. Классификация стафилодермий;
3. Этиология, патогенез стафилодермий;
4. Критерии диагностики стафилодермий;
5. Принципы лечения стафилодермий.

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.Родина, 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 **7:**

Гнойничковые (пиодермии) и паразитарные заболевания кожи.

Стрептодермии. Клинические проявления стрептодермий (импетиго, стрептококковое, ангулярный стоматит, интертригинозное импетиго, околоногтевое импетиго, поверхностная стрептодермия). Клинические проявления стрептостафилодермий (вульгарное импетиго, вульгарная эктима). Особенности патогенеза и клинической картины хронических пиодермий (язвенно-вегетирующей, гангренозной). Основные методы лечения.

Чесотка. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Особенности клиники чесотки у детей. Принципы лечения и методы профилактики.

Педикулез. Этиология, патогенез, эпидемиология. Виды педикулеза. Клиника. Принципы лечения. Профилактика.

Цель занятия: научиться диагностике и принципам лечения стрептодермий, чесотки и педикулёза.

Продолжительность занятия: 2 академических часа.

Место проведения: стационар.

Контрольные вопросы:

1. Классификация стрептодермий;
2. Этиология, патогенез стрептодермий;
3. Критерии диагностики стрептодермий;
4. Принципы лечения стрептодермий;
5. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника чесотки. Особенности клиники чесотки у детей;
6. Принципы лечения и методы профилактики чесотки;
7. Этиология, патогенез, эпидемиология, виды и клиника педикулеза;
8. Принципы лечения и профилактика педикулёза.

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

ТЕМА 7: «ГНОЙНИЧКОВЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ».

1. ДЛЯ СТРЕПТОКОККОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ ХАРАКТЕРНО

- 1) высокая контагиозность для детей
- 2) проникновение возбудителя через придатки кожи
- 3) зависимость течения заболевания от состояния иммунной системы
- 4) хроническое течение

2. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СТРЕПТОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пустула
- 2) бугорок
- 3) вялый пузырь фликтена
- 4) геморрагическое пятно

3. ВТОРИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ СТРЕПТОКОККОВОГО ИМПЕТИГО

- 1) рубцовая атрофия
- 2) лихенизация
- 3) эрозия
- 4) вегетация
- 5) язва

4. К РАЗНОВИДНОСТЯМ СТРЕПТОДЕРМИИ ОТНОСЯТ

- 1) везикулопустулез
- 2) ангулярный стоматит
- 3) простой пузырьковый лишай
- 4) хроническую язвенную пиодермию

5. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТРЕПТОДЕРМИИ ОБЫЧНО НАЗНАЧАЮТ

- 1) антибактериальные мази
- 2) сложные спирты
- 3) спиртовые растворы анилиновых красителей

4) синтомициновую эмульсию

6.СТРЕПТОКОККОВАЯ ЭКТИМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) язвой
- 2) эрозией
- 3) рубцовой атрофией
- 4) лихенизацией

7.СТРЕПТОСТАФИЛОКОККОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ГЛАДКОЙ КОЖИ У ДЕТЕЙ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) вульгарный сикоз
- 2) фолликулит
- 3) вульгарное импетиго
- 4) фурункулез

8.СТАФИЛОКОККОВОЕ ЭПИДЕРМАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЭККРИННЫХ ПРОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) множественные абсцессы новорожденных
- 2) псевдофурункулез
- 3) гидранит
- 4) везикулопустулез

9.КОНТАГИОЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) псевдофурункулез
- 2) эпидемическая пузырчатка
- 3) буллезное импетиго
- 4) остиофолликулит

10.ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СТАФИЛОКОККОВОГО СИНДРОМА ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ ПРОВОДЯТ

- 1) с синдромом Стивенса-Джонсона
- 2) с акантолитической пузырчаткой
- 3) с синдромом Лайелла
- 4) с врожденным буллезным эпидермолизом

11. ВУЛЬГАРНЫЙ СИКОЗ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОСТИОФолликулита

- 1) первичными элементами
- 2) вторичными элементами
- 3) хроническим течением
- 4) возрастной динамикой

12. Фурункул на лице требует госпитализации

- 1) в дерматовенерологический стационар
- 2) в отделение реанимации
- 3) в хирургический стационар
- 4) в инфекционное отделение

13. Для лечения фурункула в области лица применяют

- 1) хирургическое вмешательство
- 2) лазерное облучение крови
- 3) антибиотики широкого спектра действия
- 4) местно ихтиоловые лепешки

14. В стадии изъязвления фурункула с неопасной локализацией используют

- 1) повязки с ихтиоловой мазью
- 2) повязки с гипертоническим раствором
- 3) антибактериальную терапию
- 4) иммуномодуляторы

15. Гидраденит отличается от фурункула

- 1) отсутствием некротического стержня
- 2) отсутствием болезненности
- 3) отсутствием рубца
- 4) локализацией

16. К специфическим иммуномодуляторам относят

- 1) пирогенал
- 2) полиоксидоний

3) стафилококковый антифагин

4) тактивин

17. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЕННОЙ ПИОДЕРМИИ ПРИМЕНЯЮТ

1) стафилококковый гамма-глобулин

2) кортикостероиды

3) стафилококковый антифагин

4) тактивин

18. У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЧЕСОТКА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

1) на туловище

2) в области нижних конечностей

3) в области верхних конечностей

4) по всему кожному покрову

19. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЕ ЧЕСОТКИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1) серной мази

2) спиртового раствора борной кислоты

3) водно-мыльной эмульсии бензил-бензоата

4) мази Вилькинсона

20. К ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПИОДЕРМИЙ ОТНОСЯТ

1) селективную терапию

2) токи Бернара

3) лазеротерапию

4) магнитотерапию