

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
"ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине \_\_\_\_\_ **«ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА В  
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ»** \_\_\_\_\_  
наименование  
направление подготовки **31.06.01.Клиническая медицина** \_\_\_\_  
шифр, наименование  
направленность **КОЖНЫЕ И ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ** \_\_\_\_  
наименование

Квалификация выпускника:  
Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения:  
очная/заочная

Н.Новгород  
2018

Фонд оценочных средств по дисциплине по выбору аспиранта «Функциональная диагностика в дерматовенерологии» предназначен для контроля знаний по программе подготовки кадров высшей квалификации в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» направленности «Кожные и венерические болезни».

Текущий контроль по дисциплине «Функциональная диагностика в дерматовенерологии» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине по выбору аспиранта «Функциональная диагностика в дерматовенерологии» проводится по итогам обучения и является обязательной.

### 1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Рациональная фармакотерапия в дерматовенерологии».

Компетенция (код)	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
		Виды	Количество
УК-1	способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях		
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения</li> <li>— основы территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;</li> <li>— основы трудового законодательства;</li> <li>— общие вопросы организации помощи в РФ;</li> <li>— источники научно-обоснованной информации;</li> <li>— требования к научно-обоснованной информации;</li> <li>— современные базы данных;</li> <li>— принципы составления систематических обзоров и проведения мета-анализа;</li> <li>— ошибки и трудности в организации и проведении эпидемиологических исследований</li> <li>— виды эпидемиологических исследований и их предназначение;</li> <li>— дизайн и основы организации эпидемиологических исследований.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формировать поисковые запросы в различных поисковых системах и базах данных в зависимости от типа клинического вопроса;</li> <li>— анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— навыками планирования и анализа работы медицинских служб, принципами сотрудничества с другими специалистами и службами, страховыми компаниями, ассоциациями врачей;</li> <li>— навыками свободного ориентирования в вопросах организации дерматовенерологической помощи и здравоохранения в целом;</li> </ul>	<p>тестовые задания</p> <p>собеседование (вопросы)</p>	<p>26</p> <p>11</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— алгоритмом проведения систематического обзора по актуальным вопросам исследований в области дерматовенерологии;</li> <li>— алгоритмом проведения мета-анализа;</li> <li>— алгоритмом поиска, обобщения и представления научной информации об эффективности и безопасности средств и методов диагностики, лечения и профилактики, для включение ее в методическое обеспечения учебной дисциплины и ее разделов.</li> </ul>		
<b>УК-4</b>	готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках		
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— современные методы и технологии научной коммуникации и возможности их использования на государственном и иностранном языках</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— использовать современные методы и технологии научной коммуникации, применять их на государственном и иностранном языках</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— навыками применения современных методов и технологий научной коммуникации на государственном и иностранном языках.</li> </ul>	тестовые задания  собеседование (вопросы)	29  14
<b>УК-5</b>	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности		
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения и оказания дерматовенерологической помощи;</li> <li>— основы этики и деонтологии в медицине;</li> <li>— специфические этические вопросы дерматовенерологии;</li> <li>— подходы и рекомендации, определяющие деятельности мед. персонала в области дерматовенерологии.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— руководствоваться этическими и деонтологическими принципами в своей научно-исследовательской и практической работе.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— навыками этики и деонтологии при работе и общении с пациентами и их родственниками, коллегами.</li> </ul>	тестовые задания  собеседование (вопросы)	24  9
<b>ОПК-4</b>	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан		
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения и оказания дерматовенерологической помощи;</li> <li>— общие вопросы организации дерматовенерологической помощи в Российской Федерации;</li> <li>— организацию работы скорой и неотложной помощи;</li> <li>— формы и методы санитарного просвещения;</li> <li>— вопросы организации медико-социальной экспертизы;</li> <li>— методы и методики клинических и эпидемиологических</li> </ul>	тестовые задания  собеседование (вопросы)	21  11

	<p>исследований в области дерматовенерологии, их предназначение и особенности организации;</p> <p>— правовые и этические аспекты проведения научных клинических и эпидемиологических исследований в дерматовенерологии.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>— обобщать теоретические сведения и научно-практические данные в области дерматовенерологии для разработки научно-обоснованного методического обеспечения учебных дисциплин;</p> <p>— проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности профилактических и лекарственных препаратов;</p> <p>— проводить оценку потенциальной и фактической эффективности профилактических и клинических мероприятий;</p> <p>— проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности диагностических и скрининговых тестов;</p> <p>— определить нетрудоспособность больного (временную или стойкую), направить на экспертизу нетрудоспособности;</p> <p>— проводить профилактические осмотры;</p> <p>— проводить санитарно-просветительную работу среди населения участка, осуществлять мероприятия по борьбе с вредными привычками;</p> <p>— проводить экспертизу трудоспособности</p> <p>— осуществлять меры по реабилитации больного.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>— алгоритмом проведения научного клинического, эпидемиологического исследования в дерматовенерологии;</p> <p>— современной методологией организации научных исследований для получения доказательных заключений, данных об эффективности и безопасности средств и методов диагностики, лечения и профилактики, в том числе и в клинической практике.</p>		
<b>ОПК-5</b>	<p>способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных</p> <p><b>Знать:</b></p> <p>— причины возникновения, механизмы развития, клинические проявления, дифференциальную диагностику, основы профилактики, терапии;</p> <p>— методы исследования в дерматовенерологии, их диагностическую значимость;</p> <p>— методы статистической обработки данных;</p> <p>— организацию научных исследований в области дерматовенерологии;</p> <p>— современное программное обеспечение по ведению в электронном виде учебной и планирующей документации по дисциплине «дерматовенерология»</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>— получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;</p> <p>— определять необходимость применения специальных</p>	<p>собеседование (вопросы)</p> <p>сообщение, доклад (темы)</p>	<p>22</p> <p>16</p>

	<p>методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, ультразвуковых, радиоизотопных и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— формулировать диагноз;</li> <li>— трактовать результаты клинических, лабораторных, биохимических, эндоскопических, рентгенологических, ультразвуковых и других методов исследования;</li> <li>— проводить статистическую обработку полученных в научных исследованиях результатов.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— навыками диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, терапии;</li> <li>— методами исследования в дерматовенерологии;</li> <li>— навыками интерпретации результатов клинических, лабораторных, биохимических, эндоскопических, рентгенологических, ультразвуковых и других методов исследования;</li> <li>— алгоритмом проведения научного исследования в дерматовенерологии;</li> <li>— методическими подходами к ведению планирующей документации по дисциплине «дерматовенерологии» на бумажных и электронных носителях.</li> </ul>		
ПК-5	<p>способность и готовность использовать материалы, полученные в ходе научной, научно-исследовательской деятельности для обследования, диагностики, лечения и реабилитации в области психиатрии</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения и оказания дерматовенерологической помощи;</li> <li>— основы территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;</li> <li>— общие вопросы организации дерматовенерологической помощи в РФ;</li> <li>— причины возникновения, механизмы развития, клинические проявления, дифференциальную диагностику, основы профилактики, терапии</li> <li>— методы исследования в дерматовенерологии, их диагностическую значимость;</li> <li>— методы статистической обработки данных;</li> <li>— формы и методы санитарного просвещения;</li> <li>— основы этики и деонтологии в медицине;</li> <li>— специфические этические вопросы дерматовенерологии.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>— оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения пациента из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую экстренную помощь;</li> <li>— определить необходимость применения специальных</li> </ul>	<p>тестовые задания</p> <p>собеседование (вопросы)</p>	<p>24</p> <p>9</p>

<p>методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, ультразвуковых, радиоизотопных и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного, назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>— осуществлять раннее выявление и диагностику инфекционных заболеваний, провести необходимые противоэпидемические мероприятия, направить извещение в соответствующую СЭС;</li> <li>— формулировать диагноз;</li> <li>— трактовать результаты клинических, лабораторных, биохимических, эндоскопических, рентгенологических, ультразвуковых и других методов исследования.</li> <li>— организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации взрослого и подросткового населения участка;</li> <li>— определить нетрудоспособность больного (временную или стойкую), направить на экспертизу нетрудоспособности;</li> <li>— проводить профилактические осмотры;</li> <li>— проводить санитарно-просветительную работу среди населения участка, осуществлять мероприятия по борьбе с вредными привычками;</li> <li>— проводить экспертизу трудоспособности</li> <li>— осуществлять меры по реабилитации больного.</li> <li>— составить отчет о своей работе;</li> <li>— руководствоваться этическими и деонтологическими принципами в своей научно-исследовательской и практической работе.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— новейшими методами профилактики, диагностики, лечения, реабилитации больных с дерматовенерологической патологией и перспективы развития лечения;</li> <li>— навыками оценки эффективности и безопасности новых методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации больных с дерматовенерологической патологией;</li> <li>— навыками планирования и анализа работы медицинских служб, принципами сотрудничества с другими специалистами и службами, страховыми компаниями, ассоциациями врачей;</li> <li>— навыками этики и деонтологии при работе и общении с пациентами и их родственниками, коллегами.</li> </ul>		
---	--	--

**\*Примерный перечень оценочных средств и форм их представления в ФОС**

№	<u>Наименование оценочного средства</u>	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства (в фонде)
1.	<u>Квалификационная выпускная работа</u>	Научно-исследовательский самостоятельный труд обучающегося выпускного курса образовательной организации. Она должна объединять теоретические и практические навыки обучающихся и в общем отражать знания, умения, навыки, полученные им за годы обучения, а также раскрывать новый аспект в интересующей автора области по изучаемой специальности.	Темы квалификационны х выпускных работ
2.	<u>Кейс-задача</u>	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения	Задания для решения кейс- задачи
3.	<u>Контрольная работа</u>	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4.	<u>Лабораторная работа</u>	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект лабораторных заданий
5.	<u>Разноуровневые задачи и задания</u>	<p>А) Задания репродуктивного уровня. Позволяют оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины/модуля: тестовые задания (открытой и закрытой форм), простые ситуационные задачи с коротким ответом или простым действием, задания на установление правильной последовательности, задания на нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий) и др.</p> <p>Б) Задания реконструктивного уровня. Позволяют оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей: задания на принятие решения в нестандартной ситуации, задания на оценку последствий принятых решений и эффективности выполнения действия, комплексные практические контрольные задания с многоходовыми решениями в типичной и в нестандартной ситуациях и др.</p> <p>В) Задания творческого уровня. Это частично регламентированные задания, имеющие нестандартное решение и позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	Комплект разноуровневых ситуационных задач

6.	<b><u>Реферат</u></b>	Продукт самостоятельной работы аспиранта, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, исследуемой проблемы, где обучающийся приводит различные точки зрения, в т.ч. собственную.	Темы рефератов
7.	<b><u>Собеседование</u></b>	Средство контроля, организованное как специальная беседа с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося.	Вопросы по темам/разделам дисциплины, зачетные/экзаменационные вопросы
8.	<b><u>Сообщение, доклад</u></b>	Продукт самостоятельной работы аспиранта, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.	Темы докладов, сообщений
9.	<b><u>Тестовые задания</u></b>	Система заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающихся.	Фонд тестовых заданий
10.	<b><u>Деловая и /или ролевая игра</u></b>	Совместная деятельность группы обучающихся и преподавателя под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации.	Тема, концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
11.	<b><u>Коллоквиум</u></b>	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимся.	Вопросы
12.	<b><u>Рабочая тетрадь/ альбом/дневник</u></b>	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец тетради/альбома/дневника
13.	<b><u>Тренажер</u></b>	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных аспирантом профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере
16.	<b><u>Экзаменационные материалы</u></b>	Итоговая форма оценки знаний	Перечень вопросов и заданий к экзамену по дисциплине

## 2. Критерии и шкала оценивания

код компетенции	оценка 5 «отлично»	оценка 4 «хорошо»	оценка 3 «удовлетворительно»	оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1,	глубокое усвоение	твердые знания	знание основного	незнание значительной

УК-4, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5	программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий
--	--	---	--	---

### 3. Оценочные средства

(полный перечень оценочных средств)

#### 3.1. Текущий контроль

3.1.1. Контролируемый раздел дисциплины «Семиотика кожных болезней», формируемые компетенции УК-1, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5.

3.1.1.1. Вопросы для контроля компетенций:

Компетенции	Вопросы для собеседования
УК-1	— Факторы риска патологии кожного покрова человека. — Современные методы функциональной диагностики болезней кожи с использованием достижений методов визуализации
УК-5	— Основные симптомы кожных заболеваний — Анамнез, клиническое обследование, параклинические исследования
ОПК-4	— Морфологические изменения, характеристика первичных и вторичных элементов — Оценка значения отдельных диагностических признаков и их сочетаний

3.1.1.2. Тестовые задания (письменно) для контроля компетенции :

Компетенции	Примеры тестовых заданий для контроля компетенций
УК-1	1) Морфологический элемент, представляющий собой утолщение, уплотнение кожи с усилением кожного рисунка называется

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. лихенификация</li> <li>2. отек</li> <li>3. бугорок</li> <li>4. узелок</li> </ol> <p>2) К полостным первичным морфологическим элементам сыпи относят</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пустулу</li> <li>2. Папулу</li> <li>3. Волдырь</li> <li>4. Пятно</li> </ol>
<b>УК-5</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Пигмент меланин синтезируется <ol style="list-style-type: none"> <li>1. меланоцитами</li> <li>2. кератиноцитами</li> <li>3. клетками Лангерганса</li> <li>4. клетками Меркеля</li> </ol> </li> <li>2) В пределах эпидермиса активно делятся: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. базальные клетки</li> <li>2. лимфоциты</li> <li>3. макрофаги</li> <li>4. шиповатые клетки</li> </ol> </li> </ol>
<b>ОПК-4</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3) Гиперкератоз – это утолщение <ol style="list-style-type: none"> <li>1. рогового слоя эпидермиса</li> <li>2. зернистого слоя эпидермиса</li> <li>3. базального слоя эпидермиса</li> <li>4. шиповидного слоя эпидермиса</li> </ol> </li> <li>4) Акантолиз характерен для <ol style="list-style-type: none"> <li>1. акантолитической пузырьчатки</li> <li>2. опоясывающего лишая</li> <li>3. р дерматоза Дюринга</li> </ol> </li> </ol>

	4. убуцующегося пемфгоида
<b>ОПК-5</b>	<p>1) Дерматоскопические признаки меланомы?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. атипичная пигментная сеть;</li> <li>2. структура по типу булыжной мостовой;</li> <li>3. атипичные сосуды;</li> <li>4. бело-голубая вуаль;</li> <li>5. параллельные полосы</li> </ol> <p>2) Дерматоскопические признаки дермального невуса?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. сосуды в виде запятой;</li> <li>2. пигментная сеть;</li> <li>3. комедоподобные отверстия;</li> <li>4. звездчатые вспышки;</li> <li>5. структура по типу булыжной мостовой</li> </ol>
<b>ПК-5</b>	<p>1) Диагноз хламидиоза основан на результатах обследования пациента методом</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. полимеразной цепной реакции</li> <li>2. иммуноферментного анализа</li> <li>3. темнопольной микроскопии</li> <li>4. биопсии</li> </ol> <p>2) Прямым методом диагностики сифилиса является</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. темнопольная микроскопия</li> <li>2. иммуноферментный анализ</li> <li>3. серологическое обследование</li> <li>4. биопсия</li> </ol>

1) Веснушки являются пятнами:

1. Воспалительными
2. Геморрагическими
3. Искусственными
4. Пигментными
5. Телеангиоэктазиями

2) Отеком сосочкового слоя дермы сопровождается

1. Волдырь
2. Папула
3. Пятно
4. Узел

3) Морфологический элемент, представляющий собой утолщение, уплотнение кожи с усилением кожного рисунка называется

1. лихенификация
2. отек
3. бугорок
4. узелок

4) К полостным первичным морфологическим элементам сыпи относят

1. Пустулу
2. Папулу
3. Волдырь
4. Пятно

5) К разновидностям пятна относится

1. Розеола
2. Волдырь
3. Бляшка
4. Фликтена

6) К разновидностям пустулы относится

1. Фликтена
2. Микровезикула
3. Бляшка
4. Экскориация

7) К полостным первичным морфологическим элементам кожной сыпи относится

1. Пузырек
2. Пятно
3. Волдырь
4. Папулы

8) К вторичным морфологическим элементам кожной сыпи относится

1. Эрозия
2. Папула
3. Пузырек
4. Пузырь

9) Морфологический элемент, образующийся в результате нарушения целостности пузырька, называется

1. Эрозией
2. Язвой
3. Волдырем
4. Бугорком

10) Примером истинного полиморфизма является сочетание:

1. пятен, папул, везикул
2. узлов, язв, рубцов
3. пузырей, эрозий, корок
4. пузырьков, эрозий, корок

11) Морфологический элемент характерный для почесухи

1. папуловезикула
2. узел
3. микровезикула
4. волдырь

12) Крапивница проявляется

1. волдырями
2. пузырьками
3. пузырями
4. бугорками

13) Вторичным морфологическим элементом является

1. рубец
2. папула
3. узел
4. пустула

14) Первичным морфологическим элементом является

1. бугорок
2. язва
3. лихенификация
4. корка

15) Рубец формируется в результате развития

1. бугорка
2. узелка
3. пятна
4. пузырька

16) Петехии являются разновидностью

1. Пятен
2. Бугорков
3. Волдырей
4. Фликтен

17) Транзиторный, сильно зудящий первичный морфологический элемент, возникающий в результате отека сосочкового слоя дермы, называется

1. волдырь
2. микровезикула
3. бляшка

#### 4. эксфолиация

18) Розеола является разновидностью

1. пятен
2. папул
3. бляшек
4. бугорков

3.1.2. *Контролируемый раздел дисциплины «Сведения о строении кожи», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5.*

3.1.2.1. Вопросы для контроля компетенций:

Компетенции	Сообщение, доклад на тему
УК-1	— Биологические механизмы и закономерности развития дерматозов
ОПК-4	— Методы патогистологических исследований
ПК-5	— Строение и функция подкожно-жировой клетчатки — Особенности кровоснабжения кожи — Особенности иннервации кожи

3.1.2.2. Тестовые задания (письменно):

Компетенции	Примеры тестовых заданий для контроля компетенций
<b>УК-1</b>	<p>1) Эккриновые потовые железы представляют собой</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>простые трубчатые железы</b></li><li>2. альвеолярные железы</li><li>3. альвеолярные трубчатые железы</li><li>4. апокриновые железы</li></ol> <p>2) В многослойном плоском эпителии ротовой полости отсутствует</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>роговой слой</b></li><li>2. блестящий слой</li><li>3. шиповидный слой</li><li>4. базальный слой</li></ol>
<b>ОПК-4</b>	<p>1) Пигмент меланин синтезируется</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>меланоцитами</b></li><li>2. кератиноцитами</li><li>3. клетками Лангерганса</li><li>4. клетками Меркеля</li></ol>

ОПК-5	<p>1) В коже взрослого человека (без подкожной клетчатки) воды содержится</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. от 60 до 70%</li> <li>2. до 60%</li> <li>3. от 70 до 75%</li> <li>4. от 75 до 80%</li> </ol>
ПК-5	<p>1) Пигмент меланин синтезируется</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. меланоцитами</li> <li>2. кератиноцитами</li> <li>3. клетками Лангерганса</li> <li>4. клетками Меркеля</li> </ol> <p>2) В пределах эпидермиса активно делятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. базальные клетки</li> <li>2. лимфоциты</li> <li>3. макрофаги</li> <li>4. шиповатые клетки</li> </ol>

1) Эккриновые потовые железы представляют собой

1. простые трубчатые железы
2. альвеолярные железы
3. альвеолярные трубчатые железы
4. апокриновые железы

2) В многослойном плоском эпителии ротовой полости отсутствует

1. роговой слой
2. блестящий слой
3. шиповидный слой
4. базальный слой

3) Апокриновые железы по строению являются

1. трубчатыми
2. альвеолярными
3. смешанного строения
4. строение зависит от локализации железы

4) В коже взрослого человека (без подкожной клетчатки) воды содержится

1. от 60 до 70%
2. до 60%

3. от 70 до 75%
  4. от 75 до 80%
- 5) Полное обновление видимой части ногтя на руках здорового взрослого человека происходит
1. за 3-4 месяца
  2. за 1-2 месяца
  3. за 2-3 месяца
  4. за 4-5 месяца
- 6) Пигмент меланин синтезируется
1. меланоцитами
  2. кератиноцитами
  3. клетками Лангерганса
  4. клетками Меркеля
- 7) В пределах эпидермиса активно делятся:
1. базальные клетки
  2. лимфоциты
  3. макрофаги
  4. шиповатые клетки
- 8) Дермографизм в норме
1. розовый
  2. белый
  3. смешанный
  4. отсутствует
- 9) Тельца фатера – паччини воспринимают
1. чувство глубокого давления
  2. чувство тепла
  3. чувство холода
  4. боль
- 10) Свободные нервные окончания воспринимают
1. боль
  2. вибрацию
  3. чувство глубокого давления
  4. прикосновение

3.1.3. *Контролируемый раздел дисциплины «Основные патологические процессы в коже», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ПК-5.*

3.1.3.1. Вопросы для контроля компетенций:

Компетенции	Вопросы для собеседования
УК-1	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Общие законы развития патологических процессов в тканях.</li> <li>— Основные иммунопатологические синдромы в коже и ее придатках</li> </ul>

ОПК-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Понятие об акантозе, акантолизе, акантолитических клетках</li> <li>— Спонгиоз, баллонизирующая дистрофия, вакуолизация</li> </ul>
ПК-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Гиперкератоз, дискератоз, паракератоз, экзоцитоз</li> <li>— Микроабсцессы, мукоидное набухание и других дистрофии</li> </ul>

### 3.1.3.2. Тестовые задания (письменно):

Компетенции	Примеры тестовых заданий для контроля компетенций
УК-1	<p>1) Дефект в приделах эпидермиса называется</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эрозия</li> <li>2. Язва</li> <li>3. Волдырем</li> <li>4. Бугорком</li> </ol> <p>2) Спонгиоз – это</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. межклеточный отек</li> <li>2. внутриклеточный отек</li> <li>3. акантолиз</li> <li>4. акантолиз</li> </ol>
ОПК-4	<p>1) Акантолиз характерен для</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. акантолитической пузырчатки</li> <li>2. опоясывающего лишая</li> <li>3. р дерматоза Дюринга</li> <li>4. убцующегося пемфигоида</li> </ol>
ПК-5	<p>1) Спонгиоз - это</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. скопление в межклеточных щелях отечной жидкости</li> <li>2. раздвижение эпителиальных клеток</li> <li>3. растягивание межклеточных мостиков и разрыв межклеточных связей</li> <li>4. формирование микровезикул</li> <li>5. все перечисленное</li> </ol>

	<p>2) Дискератоз – это</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. нарушение ороговения отдельных клеток</li> <li>2. нарушение ороговения групп клеток</li> <li>3. нарушение ороговения всего эпителия</li> <li>4. любое отклонение от нормального рогообразования</li> <li>5. <b>правильно 1 и 2</b></li> </ol>
--	--

1) Дефект в пределах эпидермиса называется

1. **Эрозия**
2. Язва
3. Волдырем
4. Бугорком

2) Спонгиоз – это

1. **межклеточный отек**
2. внутриклеточный отек
3. акантолиз
4. акантолиз

3) Гиперкератоз – это утолщение

1. **рогового слоя эпидермиса**
2. зернистого слоя эпидермиса
3. базального слоя эпидермиса
4. шиповидного слоя эпидермиса

4) Акантолиз характерен для

1. **акантолитической пузырьчатки**
2. опоясывающего лишая
3. р дерматоза Дюринга
4. убцующегося пемфигоида

5) Гиперкератоз характерен для

1. **ихтиоза**
2. простого контактного дерматита острого течения
3. герпеса
4. истинной экземы

6) Папилломатоз характерен для

1. **вульгарных бородавок**
2. туберкулезной волчанки
3. зоонозной формы микроспории

#### 4. лепры

7) Вакуольная дегенерация (внутриклеточный отек) характерна для

1. **красной волчанки**
2. псориаза волосистой части головы
3. ихтиоза
4. красного плоского лишая

8) Акантоз – это утолщение:

1. **мальпигиева слоя**
2. рогового слоя
3. зоны дермо-эпидермального соединения
4. блестящего слоя

9) К патоморфологическим процессам в дерме относят:

1. **воспаление**
2. паракератоз
3. акантолиз
4. дискератоз

10) К мезенхимальным диспротеинозам относят:

1. **фибриноидное набухание**
2. амилоидоз
3. муциноз
4. липидоз

11) Под гранулезом понимают утолщение

1. **зернистого слоя**
2. рогового слоя
3. блестящего слоя
4. шиповатого слоя

12) Атрофия дермы – это

1. уплощение сосочкового слоя
2. истончение сетчатого слоя
3. сглаженность дермо-эпидермальной границы
4. уменьшение количества сосудов дермы
5. **все перечисленное, кроме 4**

13) Спонгиоз - это

1. скопление в межклеточных щелях отечной жидкости
2. раздвижение эпителиальных клеток
3. растягивание межклеточных мостиков и разрыв межклеточных связей
4. формирование микровезикул
5. **все перечисленное**

14) Дискератоз – это

1. нарушение ороговения отдельных клеток
2. нарушение ороговения групп клеток
3. нарушение ороговения всего эпителия
4. любое отклонение от нормального рогообразования
5. **правильно 1 и 2**

15) Акантолиз – это

1. разрушение межклеточных мостиков клеток шиповидного слоя
2. скопление серозной жидкости
3. образование внутридермальных пузырей
4. дегенеративное изменение эпидермальных клеток, утративших связь с окружающими и плавающими в пузырной жидкости
5. **все перечисленное**

16) Гранулез - это утолщение

1. Эпидермиса
2. шиповидного слоя
3. **зернистого слоя**
4. базального слоя
5. рогового слоя

3.1.4. *Контролируемый раздел дисциплины* «Сведения о строении соединительной ткани и подкожно-жировой клетчатки», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5.

3.1.4.1. Вопросы для контроля компетенций:

Компетенции	Вопросы для собеседования
УК-1	— Строение и физиология подкожной жировой ткани и её стромы — Виды жировой ткани и их физиология
ОПК-4	— Обмен жиров в организме — Кровоснабжение и обмен тканевых жидкостей
ОПК-5	— Структура и организация соединительно-тканой стромы
ПК-5	— Синтез коллагена — Врожденная и приобретенная слабость соединительной ткани

3.1.4.2. *Тестовые задания:*

Компетенции	Примеры тестовых заданий для контроля компетенций
УК-1	1) Основная часть коллагеновых волокон дермы представлена коллагеном: <b>1. 1 типа</b>

	<p>2. 3 типа</p> <p>3. 4 типа</p> <p>4. 5 типа</p> <p>2) Резидентными клетками дермы являются:</p> <p>1. <b>фибробласты, макрофаги, мастоциты</b></p> <p>2. мастоциты, лимфоциты</p> <p>3. лимфоциты, макрофаги</p> <p>4. фибробласты, лейкоциты</p>
ОПК-4	<p>1) Фагоцитарная мононуклеарная система дермы представлена:</p> <p>1. <b>моноцитами, макрофагами и дермальными дендроцитами</b></p> <p>2. фибробластами, макрофагами</p> <p>3. макрофагами, моноцитами, мастоцитами</p> <p>4. фибробластами, мастоцитами, лейкоцитами</p>
ОПК-5	<p>1) Фагоцитарная мононуклеарная система дермы представлена:</p> <p>1. <b>моноцитами, макрофагами и дермальными дендроцитами</b></p> <p>2. фибробластами, макрофагами</p> <p>3. макрофагами, моноцитами, мастоцитами</p> <p>4. фибробластами, мастоцитами, лейкоцитами</p>
ПК-5	<p>1) Воспаление дермы характеризуется всем перечисленным, кроме</p> <p>1. Отека расширения сосудов</p> <p>2. выхода белков плазменного происхождения и форменных элементов крови за пределы сосудистого русла</p> <p>3. формирования периваскулярных или диффузных клеточных пролифератов</p> <p>4. <b>сглаживания сосочков дермы</b></p>

1) Основная часть коллагеновых волокон дермы представлена коллагеном:

1. **1 типа**
2. 3 типа
3. 4 типа
4. 5 типа

2) Резидентными клетками дермы являются:

1. фибробласты, макрофаги, мастоциты
  2. мастоциты, лимфоциты
  3. лимфоциты, макрофаги
  4. фибробласты, лейкоциты
- 3) Крепящие фибриллы дермо-эпидермального соединения содержат коллаген:
1. 7 типа
  2. 1 типа
  3. 1 и 2 типа
  4. не содержат коллагена
- 4) Эластические волокна состоят из:
1. фибриллина и эластина
  2. эластина и коллагена
  3. эластина и гликопротеидов
  4. гликопротеидов и фибриллина
- 5) Мутация фибриллина является причиной
1. синдрома Морфана
  2. склеродермии
  3. эритематоза
  4. болезни Прингля-Бурневиля
- 6) Фагоцитарная мононуклеарная система дермы представлена:
1. моноцитами, макрофагами и дермальными дендроцитами
  2. фибробластами, макрофагами
  3. макрофагами, моноцитами, мастоцитами
  4. фибробластами, мастоцитами, лейкоцитами
- 7) Гранулы тучных клеток содержат:
1. гепарин, нейтрофильный хемотоксический фактор, эозинофильный хемотоксический фактор анафилактической реакции
  2. филлагрин
  3. липопротеиды и гликопротеиды
  4. нейротоксический фактор
- 8) Основное вещество дермы содержит:
1. хондроитинсульфат, гепаран, фибронектин
  2. холестерин, гликозаминогликаны
  3. фосфолипиды, электролиты
  4. триглицериды, филлагрин
- 9) В состав дермо-эпидермального соединения входят:
1. клеточная мембрана базальных кератиноцитов
  2. основное вещество дермы
  3. отростки клеток Лангерганса

4. эластические волокна дермы
- 10) Воспаление дермы характеризуется всем перечисленным, кроме
1. Отека  
расширения сосудов
  2. выхода белков плазменного происхождения и форменных элементов крови за пределы сосудистого русла
  3. формирования периваскулярных или диффузных клеточных пролифератов
  4. сглаживания сосочков дермы
- 11) Гипертрофия дермы характеризуется увеличением
1. количества сосудов
  2. количества желез
  3. количества волокнистых субстанций
  4. всех компонентов дермы
  5. подкожной жировой клетчатки
- 12) Волокнистые субстанции дермы
1. Коллагеновые
  2. Эластические
  3. аргирофильные
  4. Сетчатые
  5. все перечисленное, кроме 4
- 13) В слоях дермы различают
1. Базальный
  2. Сосочковый
  3. Сосудистый
  4. Сетчатый
  5. правильно 2 и 4
- 14) Сетчатый слой дермы обеспечивает резистентность
1. Механическую
  2. Противохимическую
  3. электросопротивление
  4. Антимикробную
  5. правильно 1 и 4
- 15) Среднее соотношение количества меланоцитов и эпидермоцитов кожи составляет
1. 1:3
  2. 1:6
  3. 1:11
  4. 1:25
  5. 1:50
- 16) Основная функция волокнистых субстанций дермы

1. **предохранение эпидермиса от разрывов**
2. терморегуляция
3. защитная
4. бактерицидная
5. всё перечисленное

3.1.5. *Контролируемый раздел дисциплины* «Определение типов кожи», формируемые компетенции УК-1, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5.

3.1.5.1. Вопросы для контроля компетенций:

Компетенции	Сообщение, доклад на тему:
УК-1	— Секреция кожного сала и водно-липидная мантия
УК-5	— Структура эпидермального барьера кожи. Эластичность и упругость кожи
ОПК-4	— Клиническая характеристика различных типов кожи и методы их определения
ОПК-5	— Основные классификации фототипов
ПК-5	— Понятие об NMF (натуральном увлажняющем факторе) — Трансэпидермальная потеря воды и ее значение

3.1.5.2. *Тестовые задания:*

Компетенции	Примеры тестовых заданий для контроля компетенций
УК-1	1) Меланоциты локализуются в: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>базальном слое эпидермиса</b></li> <li>2. в шиповатом и зернистом слоях</li> <li>3. в роговом слое</li> <li>4. в зоне дермо-эпидермального соединения</li> </ol>
УК-5	1) Примером нарушения развития меланоцитов является: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>пьебальдизм</b></li> <li>2. нейрофиброматоз</li> <li>3. мелазма</li> <li>4. лейкодерма</li> </ol>

ОПК-4	<p>1) Защита от УФ-лучей увеличивается за счет</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. акантоза - в 4 раза</li> <li>2. пигментации - в 10 раз</li> <li>3. акантоза и пигментации - в 40 раз</li> <li>4. <b>правильно 1, 2 и 4</b></li> </ol>
ОПК-5	<p>1) Защита от УФ-лучей увеличивается за счет</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. акантоза - в 4 раза</li> <li>6. пигментации - в 10 раз</li> <li>7. акантоза и пигментации - в 40 раз</li> <li>8. <b>правильно 1, 2 и 4</b></li> </ol>
ПК-5	<p>1) Реакция кожи на УФО нарушается при всех перечисленных факторах, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. заболеваний и повреждений центральной и периферической нервной системы</li> <li>2. утомления</li> <li>3. болевого раздражения</li> <li>4. менструального цикла и беременности</li> <li>5. <b>эндокринных заболеваний</b></li> </ol>

- 1) Меланоциты локализуются в:
1. **базальном слое эпидермиса**
  2. в шиповатом и зернистом слоях
  3. в роговом слое
  4. в зоне дермо-эпидермального соединения

- 2) Каждый меланоцит находится в контакте в среднем с:
1. **36 кератиноцитами**
  2. 5 кератиноцитами
  3. 72 кератиноцитами
  4. 3 кератиноцитами

- 3) В среднем в одном меланоците у темнокожих и белокожих содержится меланосом:
1. **200-400 и 10-12**
  2. 80-90 и 30-40
  3. одинаковое количество
  4. 1000 и 300

4) Примером нарушения развития меланоцитов является:

1. **пьебальдизм**
2. нейрофиброматоз
3. мелазма
4. лейкодерма

5) Эумеланины придают волосам

1. **темный цвет**
2. рыжий цвет
3. светлый оттенок
4. пепельный оттенок

6) Пигмент меланин синтезируется

1. **меланоцитами**
2. кератиноцитами
3. клетками Лангерганса
4. клетками Меркеля

7) Кератиноциты, меланоциты и клетки меркеля происходят в эмбриогенезе из:

1. **эктодермы эмбриона**
2. мезодермы
3. нервного гребешка
4. энтодермы

8) Цвет кожи зависит

1. от толщины рогового слоя
2. от количества меланина
3. от кровенаполнения сосудов
4. от других веществ в коже (каротина, гемосидерина)
5. **от всего перечисленного**

9) Меланин защищает от УФ-лучей

1. клетки базального слоя эпидермиса
2. клетки дермы
3. нервы
4. сосуды
5. **все перечисленное**

10) Защита от УФ-лучей увеличивается за счет

1. акантоза - в 4 раза
2. пигментации - в 10 раз
3. акантоза и пигментации - в 40 раз
4. **правильно 1, 2 и 4**

11) Реакция кожи на УФО нарушается при всех перечисленных факторах, кроме

1. заболеваний и повреждений центральной и периферической нервной системы

2. утомления
3. болевого раздражения
4. менструального цикла и беременности
5. **эндокринных заболеваний**

3.1.6. *Контролируемый раздел дисциплины «Методы диагностики состояния кожи», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ПК-5.*

3.1.6.1. *Вопросы для формирования компетенций:*

Компетенции	Вопросы для собеседования
УК-1	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Способы и методы оценки эстетического состояния кожи</li> <li>— Классификация методов диагностики кожи</li> </ul>
ОПК-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Клиническая и конституциональная оценка</li> <li>— Объективные инструментальные методы исследования</li> </ul>
ОПК-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Основные параметры, характеризующие функциональное состояние кожи</li> <li>— Количественные и качественные показатели волосяного покрова</li> </ul>

- 1) Трансиллюминация – это? (осмотр в затемненном помещении под косыми лучами света - для определения кожного рельефа, придатков кожи)
- 2) Что такое Ph-метрия кожи? (определение кислотно-щелочного баланса на поверхности эпидермиса с помощью рН-метров, стеклянных электродов или колориметрических индикаторов)
- 3) Норма Ph кожи? (от 4,5 до 5,5)
- 4) О каких свойствах кожи можно получить информацию с помощью прибора эвапориметра? (о гигроскопичности и барьерных свойствах кожи)
- 5) Какой метод используют для исследования эластичности кожи? (кутометрию)
- 6) Какие методы используются для оценки микроциркуляции кожи? (ультразвуковая и лазерная доплерография)
- 7) В чем заключается УЗ доплерография? (Метод основан на регистрации продвижения эритроцитов в сосудах кожи. Получаемый сигнал трансформируется в звуковой или графический. Принцип лазерной доплеровской флоуметрии основан на регистрации спектрального рассеивания монохроматического пучка света движущимися клетками крови)
- 8) Что регистрирует импедансная реоплетизмография? (изменение электрического сопротивления мягких тканей при колебании их кровенаполнения)
- 9) Для чего применяется хронометр? (для оценки цвета кожи, которая анализируется в трехмерном пространстве. Излучение ксеноновой импульсной лампы анализируется дает цветовые компоненты красно-зеленого и сине-желтого спектров)
- 10) Современный не инвазивный метод исследования состояния кожи? Какой аппарат используется? (магнитно-резонансная томография с использованием сильного магнитного поля и новейший из них - оптическая когерентная томография (ОКТ))

3.1.7. *Контролируемый раздел дисциплины «Методы неинвазивной диагностики в дерматологии», формируемые компетенции УК-1, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5.*

3.1.7.1. *Вопросы для контроля компетенций:*

Компетенции	Сообщение, доклад на тему
УК-1	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Методы измерения механических свойств кожи</li> <li>— Лазерная оптическая визуализация</li> <li>— Дерматоскопия</li> </ul>
УК-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Ультразвуковая визуализация</li> <li>— Импедансометрия</li> <li>— Диагностическое 3D-моделирование</li> </ul>
ОПК-4	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Механические методы исследования</li> <li>— Магнитно-резонансная томография</li> <li>— Конфокальная сканирующая микроскопия</li> </ul>
ОПК-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Современные методы функциональной диагностики болезней кожи с использованием достижений методов визуализации</li> </ul>
ПК-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Оптическая когерентная томография</li> <li>— Электромиография. Гидрометрия</li> </ul>

3.1.7.2. *Тестовые задания (письменно):*

Компетенции	Примеры тестовых заданий для контроля компетенций
УК-1	<p>1) При проведении дерматоскопии для оценки пигментного новообразования используют метод (правило):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>ABCD</b></li> <li>2. ABFA</li> <li>3. DACD</li> <li>4. ADCG</li> </ol>
УК-5	<p>1) Дерматоскопические признаки комбинированного невуса?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>сетчатая пигментация;</b></li> <li>2. атипичные сосуды;</li> <li>3. глобулы;</li> <li>4. пигментные «кляксы»;</li> <li>5. <b>гомогенные области</b></li> </ol>

ОПК-4	<p>1) Дерматоскопические признаки себорейных кератозов</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. комедоноподобные отверстия;</li> <li>2. изъеденный молью край;</li> <li>3. структуры по типу булыжной мостовой;</li> <li>4. милиоподобные кисты;</li> <li>5. структура по типу «отпечатка пальца»</li> </ol>
ОПК-5	<p>1) Дерматоскопические признаки гипопигментированной меланомы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. точечные сосуды;</li> <li>2. структура по типу булыжной мостовой;</li> <li>3. пигментная сеть;</li> <li>4. остатки пигмента;</li> <li>5. комедоподобные отверстия</li> </ol>
ПК-5	<p>1) Дерматоскопические признаки комбинированного невуса?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. сетчатая пигментация;</li> <li>2. атипичные сосуды;</li> <li>3. глобулы;</li> <li>4. пигментные «кляксы»;</li> <li>5. гомогенные области</li> </ol>

1) При проведении дерматоскопии для оценки пигментного новообразования используют метод (правило):

1. ABCD
2. ABFA
3. DACD
4. ADCG

2) Дерматоскопические признаки меланомы?

1. атипичная пигментная сеть;
2. структура по типу булыжной мостовой;
3. атипичные сосуды;
4. бело-голубая вуаль;
5. параллельные полосы

3) Дерматоскопические признаки дермального невуса?

1. сосуды в виде запятой;
2. пигментная сеть;
3. комедоподобные отверстия;

4. звездчатые вспышки;
  5. структура по типу булыжной мостовой
- 3) Дерматоскопические признаки комбинированного невуса?
1. сетчатая пигментация;
  2. атипичные сосуды;
  3. глобулы;
  4. пигментные «кляксы»;
  5. гомогенные области
- 4) Дерматоскопические признаки пигментированного невуса Шпица:
1. гиперпигментация в центре;
  2. по периферии штрихи по типу звездных вспышек;
  3. сосуды по типу запятых;
  4. булыжная мостовая;
  5. параллельные полосы
- 5) Дерматоскопические признаки тонкой инвазивной меланомы:
1. эксцентричная гомогенная пигментация;
  2. булыжная мостовая;
  3. подтеки неправильной формы;
  4. ассиметричные пигментные глобулы;
  5. сосуды по типу мостовой.
- 6) Дерматоскопические признаки черной меланомы:
1. поверхностная черная сеть;
  2. гомогенная голубая/черная пигментация;
  3. звездные вспышки;
  4. ассиметричные пигментные «подтеки»;
  5. параллельные полосы
- 7) Дерматоскопические признаки гипопигментированной меланомы:
1. точечные сосуды;
  2. структура по типу булыжной мостовой;
  3. пигментная сеть;
  4. остатки пигмента;
  5. комедоподобные отверстия
- 8) Дерматоскопические признаки узловой меланомы:
1. изъязвления;
  2. комедоподобные отверстия;
  3. пигментные псевдолакуны;
  4. бело-голубая вуаль;
  5. звездные вспышки
- 9) Дерматоскопические признаки себорейных кератозов
1. комедоноподобные отверстия;
  2. изъеденный молью край;
  3. структуры по типу булыжной мостовой;

4. милиоподобные кисты;
5. структура по типу «отпечатка пальца»

10) Дерматоскопические признаки гемангиомы:

1. бело-голубая вуаль;
2. структуры по типу булыжной мостовой;
3. гомогенные лакуны
4. сосуды в виде нити жемчуга;
5. церебриформные структуры

11) Дерматоскопические признаки лимфангиом:

1. гомогенные бледно-розовые лакулы;
2. сосуды в виде нити жемчуга;
3. гомогенные красные лакуны;
4. изъеденный молью край;
5. параллельные полосы

12) Дерматоскопические признаки типичной дерматофибромы

1. периферическая ложная сеть;
2. структура по типу «отпечатка пальца»;
3. центральная зона по типу рубца;
4. параллельные полосы;
5. «звездные вспышки»

13) Дерматоскопические признаки кератоакантомы:

1. центральные кретоновые пробки;
2. структуры по типу булыжниковой мостовой;
3. центральное древовидное ветвление сосудов;
4. комедоноподобные отверстия;
5. сосуды по типу шпилек для волос в периферической ветке молочного цвета.

14) Дерматоскопические признаки меланоза кожи

1. пигментация в виде параллельных структур;
2. сосуды в виде нити жемчуга;
3. бело-голубая вуаль;
4. сосуды слизистой в виде петель;
5. подтеки неправильной формы

3.1.8. *Контролируемый раздел дисциплины «Иммуноцитохимические методы исследования», формируемые компетенции* УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5.

3.1.8.1. *Вопросы для контроля компетенций:*

Компетенции	Сообщение, доклад на тему:
УК-1	— Понятие об иммуногистохимии
ОПК-4	— Разновидности ИГХ и методики их проведения

ОПК-5	— Степень достоверности ИГХ исследований
ПК-5	— Параметры оцениваемые при ИГХ исследовании — Возможности и перспективы применения

3.1.8.2. Тестовые задания (письменно):

Компетенции	Примеры тестовых заданий для контроля компетенций
<b>УК-1</b>	1) Укажите гистологические изменения при псориазе:  1. паракератоз 2. гиперкератоз 3. гранулёз 4. акантоз 5. папилломатоз
<b>ОПК-4</b>	1) Гиперкератоз – это утолщение  1. рогового слоя эпидермиса 2. зернистого слоя эпидермиса 3. базального слоя эпидермиса 4. шиповидного слоя эпидермиса  2) Гранулез - это утолщение  1. зернистого слоя эпидермиса 2. эпидермиса 3. шиповидного слоя эпидермиса 4. базального слоя эпидермиса
<b>ОПК-5</b>	1) Акантолиз характерен для  1. акантолитической пузырьчатки 2. опоясывающего лишая 3. рубцующегося пемфигоида 4. дерматоза Дюринга
<b>ПК-5</b>	1) Спонгиоз – это  1. межклеточный отек 2. внутриклеточный отек 3. акантолиз 4. паракератоз

1) К первичным морфологическим элементам относятся

1. пузырьёк

2. эрозия
3. волдырь
4. пигментация
5. бугорок

2) Укажите гистологические изменения при псориазе:

1. паракератоз
2. гиперкератоз
3. гранулёз
4. акантоз
5. папилломатоз

3) Отеком сосочкового слоя дермы сопровождается

1. волдырь
2. папула
3. узел
4. пятно

4) Рубец на коже остается после

1. язвы
2. пузырька
3. пузыря
4. пятна

5) Морфологический элемент, представляющий собой утолщение, уплотнение кожи с усилением кожного рисунка называется

1. лихенификация
2. отек
3. бугорок
4. узелок

6) К полостным первичным морфологическим элементам сыпи относят

1. пустулу
2. папулу
3. волдырь
4. пятно

7) К разновидностям пятна относится

1. Розеола
2. волдырь
3. бляшка
4. фликтена

8) К разновидностям пустулы относится

1. фликтена
2. микровезикула

3. бляшка
4. эксфолиация

9) Дефект в пределах эпидермиса называется

1. эрозия
2. язва
3. волдырем
4. бугорком

10) Примером истинного полиморфизма является сочетание:

1. пятен, папул, везикул
2. узлов, язв, рубцов
3. пузырей, эрозий, корок
4. пузырьков, эрозий, корок

11) Спонгиоз – это

1. межклеточный отек
2. внутриклеточный отек
3. акантолиз
4. паракератоз

12) Гиперкератоз – это утолщение

1. рогового слоя эпидермиса
2. зернистого слоя эпидермиса
3. базального слоя эпидермиса
4. шиповидного слоя эпидермиса

13) Гранулез - это утолщение

1. зернистого слоя эпидермиса
2. эпидермиса
3. шиповидного слоя эпидермиса
4. базального слоя эпидермиса

14) Акантолиз характерен для

1. акантолитической пузырьчатки
2. опоясывающего лишая
3. рубцующегося пемфигоида
4. дерматоза Дюринга

15) Спонгиоз характерен для

1. экземы
2. пузырьчатки
3. туберкулеза кожи
4. лепры

16) Гранулез характерен для

1. **красного плоского лишая**
2. истинной экземы
3. фурункулеза
4. герпеса

17) Папилломатоз характерен для

1. **вульгарных бородавок**
2. туберкулезной волчанки
3. зоонозной формы микроспории
4. лепры

18) Вакуольная дегенерация (внутриклеточный отек) характерна для

1. **красной волчанки**
2. псориаза волосистой части головы
3. ихтиоза
4. красного плоского лишая

19) К патоморфологическим процессам в дерме относят:

1. **Воспаление**
2. Паракератоз
3. Акантолиз
4. Дискератоз

20) Гиперкератоз характерен для

1. **Ихтиоза**
2. Экземы
3. отрубевидного лишая
4. Розеолы

3.1.9. *Контролируемый раздел дисциплины* «Молекулярно-биологические методы исследования», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-5.

3.1.9.1. *Вопросы для контроля компетенций:*

Компетенции	Собеседование (вопросы по темам):
УК-1	— Принципы и возможности метода ПЦР.
ОПК-4	— Интерпретация результатов ПЦР.
ОПК-5	— Возможности для выявления мутаций в генах.
ПК-5	— Метод биологических микрочипов

### Вопросы для собеседования

- 1) что используют для выявления клональных нарушений в строении генов рецепторов Т- и В-лимфоцитов? (блоттинг по Саузерну и полимразную цепную реакцию)
- 2) Какой диагноз помогает поставить блоттинг по Саузерну? (лимфома)
- 3) В чём заключается метод выделения ДНК по Мармуру? (Метод заключается в обработке смеси веществ спиртом, в результате чего чистая ДНК выпадает в осадок)
- 4) Какие методы исследования относятся к трепонемным тестам? (ИФА, РПГА, РИФ)
- 5) Какие методы исследования относятся к нетрепонемным тестам? (реакция микропреципитации или быстрый плазмореагиновый тест)
- 6) С какой недели становятся положительными РИФ и ИФА? (с третьей)
- 7) Чем обусловлено широкое внедрение в серологическую диагностику сифилиса РИФ и ИФА? (их простотой, воспроизводимостью, возможностью автоматизации, доступностью коммерческих тест-систем)
- 8) В каких случаях могут наблюдаться острые ложноположительные реакции на сифилис?(при беременности, во время менструации, после вакцинации, после недавно перенесенного ИМ, лепра, малярия, грипп, ветряная оспа и тд.)
- 9) В каких случаях могут наблюдаться хронические ложноположительные реакции на сифилис? (при аутоиммунных заболеваниях, системных болезнях соединительной ткани, онкологических заболеваниях и тд)
- 10) Какие трепонемоспецифичные Ig обнаруживают при диагностике раннего врожденного сифилиса и какими методами? (Ig М , ИФА или РИФ)

### 3.2. Промежуточный контроль по дисциплине «Функциональная диагностика в дерматовенерологии».

Тестовые задания (письменно):

#### Вариант 1

1) К полостным первичным морфологическим элементам сыпи относят

1. Пустулу
2. Папулу
3. Волдырь
4. Пятно

2) К разновидностям пятна относится

1. Розеола
2. Волдырь
3. Бляшка
4. Фликтена

3) К разновидностям пустулы относится

1. Фликтена
2. Микровезикула
3. Бляшка
4. Экскориация

4) К полостным первичным морфологическим элементам кожной сыпи относится

1. Пузырек
2. Пятно
3. Волдырь
4. Папулы

5) К вторичным морфологическим элементам кожной сыпи относится

1. Эрозия
2. Папула
3. Пузырек
4. Пузырь

6) Морфологический элемент, образующийся в результате нарушения целостности пузырька, называется

1. Эрозией
2. Язвой
3. Волдырем
4. Бугорком

7) Примером истинного полиморфизма является сочетание:

1. пятен, папул, везикул
2. узлов, язв, рубцов
3. пузырей, эрозий, корок
4. пузырьков, эрозий, корок

8) Морфологический элемент характерный для чесотки

1. папуловезикула
2. узел
3. микровезикула
4. волдырь

9) Крапивница проявляется

1. волдырями
2. пузырьками
3. пузырями
4. бугорками

10) Вторичным морфологическим элементом является

1. рубец
2. папула
3. узел
4. пустула

## Вариант 2

1) Первичным морфологическим элементом является

1. бугорок

2. язва

3. лихенификация

4. корка

2) Рубец формируется в результате развития

1. бугорка

2. узелка

3. пятна

4. пузырька

3) Петехии являются разновидностью

1. Пятен

2. Бугорков

3. Волдырей

4. Фликтен

4) Транзиторный, сильно зудящий первичный морфологический элемент, возникающий в результате отека сосочкового слоя дермы, называется

1. волдырь

2. микровезикула

3. бляшка

4. эксфолиация

5) Розеола является разновидностью

1. пятен

2. папул

3. бляшек

4. бугорков

6) Экринные потовые железы представляют собой

1. простые трубчатые железы

2. альвеолярные железы

3. альвеолярные трубчатые железы

4. апокриновые железы

7) В многослойном плоском эпителии ротовой полости отсутствует

1. роговой слой

2. блестящий слой

3. шиповидный слой

4. базальный слой

8) Апокриновые железы по строению являются

1. трубчатыми

2. альвеолярными

3. смешанного строения

4. строение зависит от локализации железы

9) В коже взрослого человека (без подкожной клетчатки) воды содержится

1. от 60 до 70%
2. до 60%
3. от 70 до 75%
4. от 75 до 80%

10) Полное обновление видимой части ногтя на руках здорового взрослого человека происходит

1. за 3-4 месяца
2. за 1-2 месяца
3. за 2-3 месяца
4. за 4-5 месяца

### Вариант 3

1) Пигмент меланин синтезируется

1. меланоцитами
2. кератиноцитами
3. клетками Лангерганса
4. клетками Меркеля

2) В пределах эпидермиса активно делятся:

1. базальные клетки
2. лимфоциты
3. макрофаги
4. шиповатые клетки

3) Дермографизм в норме

1. розовый
2. белый
3. смешанный
4. отсутствует

4) Тельца фатера – паччини воспринимают

1. чувство глубокого давления
2. чувство тепла
3. чувство холода
4. боль

5) Свободные нервные окончания воспринимают

1. боль
2. вибрацию
3. чувство глубокого давления
4. прикосновение

6) Веснушки являются пятнами:

1. Воспалительными
2. Геморрагическими
3. Искусственными
4. **Пигментными**
5. Телеангиоэктазиями

7) Отеком сосочкового слоя дермы сопровождается

1. **Волдырь**
2. Папула
3. Пятно
4. Узел

8) Морфологический элемент, представляющий собой утолщение, уплотнение кожи с усилением кожного рисунка называется

1. **лихенификация**
2. отек
3. бугорок
4. узелок

9) К слоям дермы относят

1. **сосочковый, сетчатый слои**
2. базальный, блестящий слои
3. трубчатый, сетчатый слои
4. сетчатый и шиповатый слои

10) Масса кожи составляет от массы всего тела у взрослого человека:

1. **16%**
2. 27%
3. 10%
4. 33%

## 1) Вариант 4

2) Кератиноциты, меланоциты и клетки меркеля происходят в эмбриогенезе из:

1. **эктодермы эмбриона**
2. мезодермы
3. нервного гребешка
4. энтодермы

3) Роговой слой содержит:

1. **65% кератина, 10% растворимых белков, 10% аминокислот, 10% липидов, 5% различных компонентов мембран**
2. 30% кератина, 45% растворимых белков, 10% аминокислот, 10% липидов, 5% различных компонентов мембран
3. 35% кератина, 10% растворимых белков, 10% аминокислот, 40% липидов, 5% различных компонентов мембран

4. 30% кератина 10% растворимых белков, 10% аминокислот, 10% липидов, 40% различных компонентов мембран
  
- 4) Шиповатый слой состоит из:
  1. 3-8 слоев клеток
  2. 2-3 слоев клеток
  3. 10-11 слоев клеток
  4. 4-5 слоев клеток
  
- 5) Акантолиз характерен для
  1. акантолитической пузырьчатки
  2. опоясывающего лишая
  3. р дерматоза Дюринга
  4. убцующегося пемфигоида
  
- 6) Гиперкаратоз характерен для
  1. ихтиоза
  2. простого контактного дерматита острого течения
  3. герпеса
  4. истинной экземы
  
- 7) Папилломатоз характерен для
  1. вульгарных бородавок
  2. туберкулезной волчанки
  3. зоонозной формы микроспории
  4. лепры
  
- 8) Пластинчатые гранулы (тельца орланды) шиповатых клеток содержат:
  1. гликопротеиды, гликолипиды, фосфолипиды, стеролы и гидролитические ферменты
  2. гликоген, стеролы, аминокислоты
  3. гликоген, липиды
  4. гидролитические ферменты и ферменты для синтеза белка
  
- 9) Блестящий слой определяется:
  1. в коже ладоней и подошв
  2. в коже век
  3. в коже складок
  4. в коже волосистой части головы
  
- 10) В среднем деление базальных клеток происходит каждые:
  1. 200-400 часов
  2. 20-40 часов
  3. 2-4 часа
  4. 20-40 минут

## Вариант 5

1) Базальная клетка в процессе дифференцировки достигает поверхности рогового слоя в среднем за:

1. 28 дней
2. 48 дней
3. 8-9 дней
4. 1-1,5 года

2) Лорикрин – белок, участвующий в:

1. формировании оболочки роговых клеток
2. в обеспечении прочности десмосом
3. в энергетическом обмене клеток рогового слоя
4. в синтезе кератина

3) Кератогиалиновые гранулы клеток зернистого слоя содержат:

1. профиллагрин
2. гликоген
3. гликозаминогликаны
4. липиды

4) Дефект в пределах эпидермиса называется

1. Эрозия
2. Язва
3. Волдырем
4. Бугорком

5) Спонгиоз – это

5. межклеточный отек
6. внутриклеточный отек
7. акантолиз
8. акантолиз

6) Гиперкератоз – это утолщение

1. рогового слоя эпидермиса
2. зернистого слоя эпидермиса
3. базального слоя эпидермиса
4. шиповидного слоя эпидермиса

7) Вакуольная дегенерация (внутриклеточный отек) характерна для

1. красной волчанки
2. псориаза волосистой части головы
3. ихтиоза

4. красного плоского лишая
  
- 8) Акантоз – это утолщение:
  1. мальпигиева слоя
  2. рогового слоя
  3. зоны дермо-эпидермального соединения
  4. блестящего слоя
  
- 9) К патоморфологическим процессам в дерме относят:
  1. воспаление
  2. паракератоз
  3. акантолиз
  4. дискератоз
  
- 10) К мезенхимальным диспротеинозам относят:
  1. фибриноидное набухание
  2. амилоидоз
  3. муциноз
  4. липидоз

### **Вопросы к дифференцированному зачету:**

- 1) Общие законы развития патологических процессов в тканях.
- 2) Основные иммунопатологические синдромы в коже и ее придатках
- 3) Понятие об акантозе, акантолизе, акантолитических клетках
- 4) Спонгиоз, баллонизирующая дистрофия, вакуолизация
- 5) Гиперкератоз, дискератоз, паракератоз, экзоцитоз
- 6) Микроабсцессы, мукоидное набухание и других дистрофии
- 7) Строение и физиология подкожной жировой ткани и её стромы
- 8) Виды жировой ткани и их физиология
- 9) Обмен жиров в организме
- 10) Кровоснабжение и обмен тканевых жидкостей
- 11) Структура и организация соединительно-тканой стромы
- 12) Синтез коллагена
- 13) Врожденная и приобретенная слабость соединительной ткани**
- 14) Способы и методы оценки эстетического состояния кожи
- 15) Классификация методов диагностики кожи
- 16) Клиническая и конституциональная оценка
- 17) Объективные инструментальные методы исследования
- 18) Основные параметры, характеризующие функциональное состояние кожи
- 19) Количественные и качественные показатели волосяного покрова
- 20) Понятие об иммуногистохимии
- 21) Разновидности ИГХ и методики их проведения
- 22) Степень достоверности ИГХ исследований
- 23) Параметры оцениваемые при ИГХ исследовании

- 24) Что такое Ph-метрия кожи? (Норма Ph кожи?)
- 25) О каких свойствах кожи можно получить информацию с помощью прибора эвапориметра? (
- 26) Какой метод используют для исследования эластичности кожи?
- 27) Какие методы используются для оценки микроциркуляции кожи?
- 28) В чем заключается УЗ доплерография? (
- 29) Что регистрирует импедансная реоплетизмография?
- 30) Для чего применяется хронометр?
- 31) Современный не инвазивный метод исследования состояния кожи?
- 32) Что используют для выявления клональных нарушений в строении генов рецепторов T- и B-лимфоцитов?
- 33) Какой диагноз помогает поставить блоттинг по Саузерну?
- 34) В чём заключается метод выделения ДНК по Мармуру?
- 35) Какие методы исследования относятся к трепонемным тестам?
- 36) Какие методы исследования относятся к нетрепонемным тестам?
- 37) С какой недели становятся положительными РИФ и ИФА?
- 38) Чем обусловлено широкое внедрение в серологическую диагностику сифилиса РИФ и ИФА?
- 39) В каких случаях могут наблюдаться острые ложноположительные реакции на сифилис?
- 40) В каких случаях могут наблюдаться хронические ложноположительные реакции на сифилис?