В раздел задания. Уважаемые студенты 514-515 группы для дистанционного освоения материала вам необходимо ознакомиться с заданием, размещенным в структурном подразделении кафедры детских болезней с курсом ПО «Раздел документы», Папка ДО 5курс лечебный факультет

Тема «Атопический дерматит у детей раннего возраста» и ОТПРАВИТЬ ОТВЕТ НА ЗАДАНИЕ одним файлом, нажав кнопку «ОТВЕТИТЬ» с обязательным указанием темы занятия.

С уважением Л.В. Степанова

Уважаемые студенты для освоения материала и правильного ответа на поставленные вопросы

Вам необходимо ознакомиться с прочитанной **лекцией**, с **клиническими рекомендациями** «Атопический дерматит у детей» размещенными в структурном подразделении кафедры детских болезней с курсом ПО, **УМКД для обучающихся внеаудиторной и аудиторной работы. Выполнить 3 задания**

**Задание 1.**

Вам предложено 17 тестов по теме занятия «Атопический дерматит у детей раннего возраста»

Необходимо написать один ответ с указание номера теста и правильного ответа, например 1.1; 2.1;3.4

**1. ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ**

**А) мясо**

**Б) огурец**

**В) рыба**

**Г) вишня**

**2. К СПЕЦИАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ДО 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

А) элиминационно- провокационные пробы

Б) копрологию

В) кожные пробы с пищевыми аллергенами

Г) определение рН кала

**3. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) атопический дерматит

Б) синдром Лайелла

В) токсидермия

Г) синдром Стивенса-Джонсона

**4. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИМ О ВОЗМОЖНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ОТНОСЯТ**

А) появление атопического дерматита после приема определенного продукта

Б) частый, жидкий стул с кислым запахом

В) обильный, зловонный, светлый стул 2 и более раз

Г) частые срыгивания после кормления грудью

**5. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_\_ АЛЛЕРГЕНЫ**

А) пыльцевые

Б) эпидермальные

В) бытовые

Г) пищевые

**6. ВЫСОКОЙ СЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

А) картофель

Б) арахис

В) топинамбур

Г) огурцы

**7. В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ**

А) пищевая

Б) бытовая

В) эпидермальная

Г) пыльцевая

**8. ОСНОВНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КОЖНЫХ ВЫСЫПАНИЙ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ ПРИ МЛАДЕНЧЕСКОЙ ФОРМЕ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) эритематозные папулы и везикулы

Б) папулы, бляшки, эрозии, экскориации, геморрагические корочки

В) лихеноидные папулы, экскориации

Г) гиперпигментация век и линия Денье-Моргана

Д) эрозии

**9. К ПРОДУКТАМ С НИЗКИМ АЛЛЕРГИЗИРУЮЩИМ ПОТЕНЦИАЛОМ ОТНОСИТСЯ**

А) цельное коровье молоко

Б) конина

В) яйца

Г) рыба

Д) пшеница

**10. ЧАСТОТА ОБОСТРЕНИЙ ПРИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1 раз в два-три года

Б) 1-2 раза в год

В) 3-4 раза в год

Г) более 5 раз в год

Д) более 10 раз в год

**11. СКАРИФИКАЦИОННАЯ КОЖНАЯ ПРОБА С ПИЩЕВЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ СЧИТАЕТСЯ РЕЗКО ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ НА МЕСТЕ СКАРИФИКАЦИИ**

А) видна гиперемия

Б) волдырь размером 2-3 мм заметен только при натягивании кожи

В) волдырь не более 5 мм, окруженный гиперемией, отчетливо виден без натягивания кожи

Г) имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями диаметром не более 10 мм

Д) имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями более 10 мм в диаметре

**12. СКАРИФИКАЦИОННАЯ КОЖНАЯ ПРОБА С ПИЩЕВЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ СЧИТАЕТСЯ СЛАБОПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ НА МЕСТЕ СКАРИФИКАЦИИ**

А) видна гиперемия

Б) волдырь размером 2-3 мм заметен только при натягивании кожи

В) волдырь не более 5 мм, окруженный гиперемией, отчетливо виден без натягивания кожи

Г) имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями диаметром не более 10 мм

Д) имеется волдырь с гиперемией и псевдоподиями более 10 мм в диаметре

**13. МЕСТНЫМ ИНГИБИТОРОМ КАЛЬЦИНЕВРИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ**

А) Элидел

Б) Адвантан

В) Элаком

Г) Локоид

**14. К ПРОДУКТАМ С ВЫСОКИМ АЛЛЕРГИЗИРУЮЩИМ ПОТЕНЦИАЛАМ ОТНОСИТСЯ**

А) цельное коровье молоко

Б) мясо кролика

В) красная смородина

Г) огородная зелень (петрушка, укроп)

Д) брокколи

**15. НАРУЖНАЯ ТЕРАПИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ВКЛЮЧАЕТ СРЕДСТВА**

А) обладающие противовоспалительным действием

Б) уменьшающие потоотделение

В) защищающие от ультрафиолетового излучения

Г) усиливающие местный кровоток

**16. ПРИ ДИФФУЗНОМ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ ОСТАЕТСЯ НЕПОВРЕЖДЕННОЙ КОЖА В ОБЛАСТИ**

А) живота

Б) голеней

В) носогубного треугольника

Г) паховых складок

Д) ягодичных складок

**17. ЛИХЕНИФИКАЦИЯ – ЭТО**

А) отторгнувшиеся тонкие пластинки ороговевшего эпителия

Б) дефект эпидермиса и дермы с четко очерченными стенками

В) дефект эпидермиса, заживающий без рубца

Г) скопление вскрывающихся пузырьков с мельчайшими эрозиями, отделяющими серозный экссудат

Д) утолщение и усиление кожного рисунка

**Задание 2.**

*Задача*.

Девочка 1,5 лет. У ребенка высыпаний на коже, выраженного кожного зуда, нарушение сна. Из анамнеза: Грудь матери до 3 месяцев. Мать «для улучшения лактации» пила много чая со сгущенным молоком, медом. С 3 месяцев переведена на искусственное вскармливание смесью «Малютка». В 4 месяца мать стала давать девочке манную кашу на коровьем молоке. Высыпания на коже впервые появились на 4 месяце жизни, связаны с погрешностью в диете (яйцо, коровье молоко, цитрусовые). Ребенок постоянно получает лечение. В амбулаторных условиях получал мази с глюкокортикоидами (целестодерм, гидрокортизон). Продолжительность ремиссий заболевания – 2-3 месяца. У матери - аллергическая реакция на цитрусовые и шоколад. Она курит с 15 лет, во время беременности продолжала курить. Семья снимает квартиру в частном доме с печным отоплением. Объективно: масса – 1250 г, возбуждена, осмотреть себя дает с трудом, не контактна. Подкожно-жировой слой развит недостаточно, кожа сухая. В области лица (за исключением носогубного треугольника), шеи, наружной поверхности верхних и нижних конечностей, локтевых и подколенных ямок, ягодиц кожа гиперемирована, отечна, покрыта микровизикулами. Наблюдаются мокнутие, множественные эрозии и корки. Лимфатические узлы увеличены до размеров «лесного ореха». Язык обложен белым налетом. По внутренним органам – без явных отклонений от нормы, печень +2 см из-под ребра. Стул кашицеобразный, с непереваренными комочками пищи.

*Вопрос* : Поставьте диагноз, дополнительные обследования, лечение

**Задание 3.**

Каков этиопатогенез данного заболевания у ребенка