Уважаемые студенты 309-2, добрый день!

Задания выполнить письменно в тетради, выслать мне по сайту в одном файле, одним документом 11.11.2021г. до 13.00. Прошу вас писать четко. Тетради представите для проверки после окончания ДО.

Вариант №1тестовых заданий выполняют:

Аверюк А., Бочкарева Ю., Павельева Ю., Сереп О., Фарат К.

Вариант №2 тестовых заданий выполняют:

Бородина Г., Люфт А., Павлова Е., Трофимова М., Энге-Маадыр А.

Задачи и входной контроль решают все.

**Тема №4 «Грибковые заболеваний кожи. Туберкулез кожи».**

**Входной контроль:**

1. Паразитарными заболевания кожи, называют заболевания……
2. Дерматофитами называют….
3. В основе дерматомикозов лежат следующие признаки……. Симптом «медовые соты» признак……
4. Мышинный запах исходит от больных, страдающих…..
5. Первичный морфологический элемент при люпоидном туберкулезе кожи…….
6. Узел - первичный морфологический элемент при туберкулезе кожи…….
7. Легкой атрофией кожи завершается……
8. Вдавленный рубец характерен для туберкулеза кожи…..
9. К диссеминированному туберкулеу кожи относят….:

**Вариант №1**

**Выберите один правильный ответ**

1.ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ РЖАВОЙ МИКРОСПОРИИ

1) больной человек

2) кошки и собаки

3) грызуны

4) крупный рогатый скот

2.СИМПТОМ «МЕДОВЫХ СОТ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1)глубокой формы микроспории

2)хронической трихофитии

3) глубокой трихофитии

4) руброфитии

3. К КЕРАТОМИКОЗАМ ОТНОСЯТ

1) споротрихоз

2) отрубевидный лишай

3) фавус

4) микроспорию

4.ГРИБКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ЛЕЧАТ

1) флуцинаром

2) кремом Унны

3) гризеофульвином

4) мазью Вилькинсона

5.ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ МИКРОСПОРИИ ПРИМЕНЯЮТ

1) УФО

2) лампу Вуда

3) лампу Соллюкс

4) УЗИ

6.ДЛЯ ОТРУБЕВИДНОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ

1) розеола , шелушение

2) не воспалительные пигментные пятна, шелушение

3) мацерация, шелушение

4) геморрагические пятна, шелушение

7. ОТРУБЬЕВИДНЫЙ ЛИШАЙ ВЫЗЫВАЕТСЯ

1) Phytosporum orbiculare

2) Candida albicans

3) Microsporumf errugineum

4) Trichophiton rubrum

8.ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ МИКОЗА СТОП

1) контакт с сельскохозяйственными животными

2) плохое санитарное состояние душевых

3) использование общей обуви

4) повышенная потливость ног

9. ПРИЧИНА ЭРИТРАЗМЫ

1) контакт с кошками

2) повышенная потливость

3) ожирение

4) дистрофия

10. ЗЕЛЕНОЕ СВЕЧЕНИЕ ПОД ЛАМПОЙ ВУДА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) трихофитии

2) микроспории

3) фавусе

4) кандидозе

11.КРИТЕРИЙ ДИАГНОСТИКИ МИКОЗА СТОП

1) клиника заболевания

2) микологический метод

3) серологический метод

4) свечение под лампой Вуда

12. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЁЗА КОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) микобактерии

2) стрептококки

3) пневмококки

4) гонококки

13. ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ЛЮПОИДНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1) папула

2) пузырек

3) бугорок

4) пятно

14. ГРУБЫЕ ЛОХМАТЫЕ РУБЦЫ НА КОЖЕ ОСТАЮТСЯ ПОСЛЕ

1) люпоидного туберкулеза

2) лихеноидного туберкулеза

3) колликвативного туберкулеза

4) индуративного туберкулеза

**Выберите несколько правильных ответов**

15.ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ КОЖИ

1) воздушно – капельный

2) вертикальный

3) лимфогенный

4) контактный

16. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ КОЛЛИКВАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1) лицо

2) шея

3) над - подключичные ямки

4) передняя поверхность грудной клетки

17. РАЗРЕШЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ЛИХЕНОИДНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОСТАВЛЯЕТ

1) слабую пигментацию

2) депигментацию

3) атрофию

4) мелкий рубчик

18. ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА КОЖИ

1) иммунодефицит

2) хронические заболевания ЖКТ

3) аллергические заболевания

4) обменные заболевания

19.ГРИБЫ ПРИ ГЛУБОКИХ МИКОЗАХ ПОРАЖАЮТ

1) эпидермис

2) слизистые рта, ногти

3) мышцы, кости, нервную систему

4) потовые и сальные железы

20.УСТАНОВИТЕ, КАКОЙ МАТЕРИАЛ ИССЛЕДУЕТСЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА

1) кератомикозы

а) чешуйки

2) дерматофитии

б) волосы

3) кандидозы в) ногти

г) посев

**Вариант №2**

**Выберите один правильный ответ**

1. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД МИКРОСПОРИИ

1) от 2 недель до 3 месяцев

2) от 1 недели до 2 месяцев

3) от 3 недель до 4 месяцев

4) от 1 недели до 4 месяцев

2. ЩИТКИ С МЫШИННЫМ ЗАПАХОМ ПРИЗНАК

1) микроспории

2) трихофитии

3) фавуса

4) эритразмы

3. К ДЕРМАТОФИТИИ ОТНОСЯТ

1) споротрихоз

2) отрубевидный лишай

3) хромомикоз

4) микроспорию

4. ЭРИТРАЗМУ ЛЕЧАТ

1) флуцинаром

2) 5 % эритромициновой мазью

3) гризеофульвином

4) мазью Вилькинсона

5. МИКОЗ СТОП ЧАЩЕ НАЧИНАЕТЯ МЕЖДУ ПАЛЬЦАМИ

1) I-II

2) II-III

3) III-IV

4) IV-V

6. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ЭПИДЕРМОФИТИИ

1) гладкая кожа туловища

2) ногти и волосы

3) межпальцевые промежутки

4) паховые складки

7. ПОВЕРХНОСТНАЯ ТРИХОФИТИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ

1) Phytosporum orbiculare

2) Candida

3) Microsporum

4) Trichophiton

8.ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЭРИТРАЗМЫ

1) контакт с животными

2) плохое санитарное состояние душевых

3) использование общей обуви

4) повышенная потливость

9. ПРИЧИНА ФАВУСА

1) контакт с крысами, утками

2) повышенная потливость

3) ожирение

4) гиповитаминоз

10.ЭРИТРАЗМА В ЛУЧАХ ЛАМППЫ ВУДА ДАЁТ СВЕЧЕНИЕ

1) коричнево – красное

2) зелѐное

3) золотистое

4) не даѐт свечения

11. ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ КОЛЛИКВАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1) папула

2) пузырек

3) бугорок

4) узел

12. ГЛУБОКИЕ ВТЯНУТЫЕ РУБЦЫ НА КОЖЕ ОСТАЮТСЯ ПОСЛЕ

1) люпоидного туберкулеза

2) лихеноидного туберкулеза

3) колликвативного туберкулеза

4) индуративного туберкулеза

13. ФЕНОМЕН «ЯБЛОЧНОГО ЖЕЛЕ» ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1) люпоидном

2) лихеноидном

3) колликвативном

4) индуративном

**Выберите несколько правильных ответов**

14.ИСТОЧНИКИ ЗАРАЖЕНИЯ ФАВУСОМ

1) больной человек

2) домашняя птица

3) грызуны

4) крупный рогатый скот

15.ПРОФИЛАКТИКА ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ ВКЛЮЧАЕТ

1) соблюдение личной гигиены

2) борьба с избыточной потливостью

3) лечебная физкультура

4) витаминизация

16.ГРИБЫ ПРИ ГЛУБОКИХ МИКОЗАХ ПОРАЖАЮТ

1) эпидермис

2) слизистые рта, ногти

3) мышцы, кости, нервную систему

4) сальные и потовые железы

17. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ПАПУЛОНЕКРОТИЧЕКОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1) предплечья

2) голени

3) передняя поверхность грудной клетки

4) ягодица

18. ЭВОЛЮЦИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ИНДУРАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1) узел

2) язва

3) свищ

4) гладкий втянутый рубец

5) мохнатый рубец

6) бугорок

19. КАТЕГОРИЯ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ЛИХЕНОИДНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

1) дети в возрасте 3-5 лет, страдающие туберкулезом лимфотических узлов

2) дети в возрасте 10-14 лет, перенесшие туберкулез лимфотических узлов

3) взрослые, страдающие туберкулезом легких

4) дети в возрасте до 5 лет, страдающие туберкулезом легких

20. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

1) люпоидный туберкулез а) узел, свищ, язва, лохматый рубец

2) колликвативный туберкулез б) бугорок, инфильтрат, язва, рубец

3) индуративный туберкулез в) конические узелки, корочки, атрофия кожи

4) лихеноидный туберкулез г) узел, язва, втянутый рубец

**Ситуационная задача№1.** У больного, обратившегося к вам за медицинской помощью, жалобы на боль при ходьбе, мокнутие стоп. Заболел впервые. Заболевание началось с зуда между пальцев, затем появились краснота и мокнутие. Через некоторое время процесс распространился на все пальцы и подошву, стало больно ходить. Работает на заводе мастером в горячем цеху, моется в общей душевой. Месяц назад купил новые ботинки, которые ему несколько жмут в области пальцев, ноги потеют. Объективно: кожа подошв гиперемирована, слегка отечна, в области сводов множественные пузыри, мокнущие эрозии и микровезикулы.

Задания:

1. О каком диагнозе можно предположить.

2.Окажите помощь.

3.Дайте рекомендации по профилактике данного заболевания.

**Задача № 2.** На прием к дерматологу обратилась мама с дочерью, 8 лет, с жалобами на очаг облысения на волосистой части головы около 1.5 см. Из анамнеза выяснено, что месяц назад девочка гостила в бабушки в деревне, глее много домашних животных. Объективно: процесс локализуется на волосистой части головы. Представлен в виде округлого очага шелушения с четкими границами и поредением волос по типу «подстриженного газона»; по периферии - островоспалительный валик из слившихся мелких узелков, пузырьков, корочек и чешуек. При исследовании люминесцентной лампой Вуда - изумрудно-зеленое свечение.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз.

2. Критерии диагноза.

3. Составьте план сестринского ухода.

**Задача №3**

На прием к дерматологу обратилась девушка, 20 лет, с жалобами на высыпания в области голеней. Болеет в течение 2-х месяцев. Объективно на голенях обеих конечностей в толще кожи пальпируются плотные папулы. Цвет папул синюшный, диаметр до 0.5 см. У некоторых папул в центре очажок некроза желтовато-белого цвета, а также на голенях корочки грязно - серого цвета, единичные вдавленные рубчики. Из анамнеза выяснено, что в 15 лет девушка перенесла первичный туберкулез легких, лечилась и сейчас еще находится на диспансерном наблюдении.

Задания:

1. О каком диагнозе можно предположить.

2. Составьте план сестринских вмешательств