

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по последипломному
образованию
Ваприй А.Э.
«01» июня 2023



**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ
31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ**

1.	Общая дерматология
2.	Анатомия, физиология и основные функции кожи. Эпидермис. Дерма.
3.	Основные патогистологические изменения в коже и слизистых оболочках.
4.	Семиотика кожных болезней.
5.	Этиология и патогенез кожных болезней.
6.	Дерматиты. Простой контактный дерматит. Аллергический контактный дерматит.
7.	Фотодерматозы. Поздняя кожная порфирия.
8.	Токсидермии и инфекционные сыпи.
9.	Крапивница, отек Квинке.
10.	Многоформная экссудативная эритема.
11.	Ангииты (васкулиты) кожи.
12.	Аллергодерматозы.
13.	Экзема. Нейродермит диффузный и ограниченный.
14.	Атопический дерматит.
15.	Папулезные дерматозы
16.	Псориаз.
17.	Красный плоский лишай.
18.	Болезни соединительной ткани.
19.	Красная волчанка.
20.	Пузырные заболевания. Пузырчатка. Буллезный пемфигоид.
21.	Полиморфный герпетиформный дерматит Дюринга.
22.	Угревая болезнь. Розовые угри Себорея. Себорейный дерматит.
23.	Вульгарные угри.
24.	Розовые угри.
25.	Пиодермии.
26.	Дерматомикозы.

27.	Понятие о глубоких микозах и псевдомикозах.
28.	Кандидоз.
29.	Вирусные заболевания.
30.	Папилломавирусная инфекция. Бородавки вульгарные и плоские (юношеские). Остроконечные бородавки (кондиломы).
31.	Заразительный моллюск.
32.	Герпетическая инфекция. Простой пузырьковый лишай.
33.	Опоясывающий лишай
34.	Дерматозоозы. Чесотка. Вшивость.
35.	Микобактериальные инфекции
36.	Туберкулез.
37.	Лепра.
38.	Инфекции, передаваемые половым путем
39.	Основные этапы развития венерологии.
40.	Сифилис. Приобретенный сифилис.
41.	Врожденный сифилис. Диагностика сифилиса. Лечение сифилиса. Профилактика сифилиса.
42.	Гонорея и негонококковые уретриты. Мягкий шанкр.
43.	ВИЧ-инфекция, дерматологические аспекты. Патология кожи и слизистых оболочек при

ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Женщина 3., 42 лет обратилась с жалобами на высыпания в подмышечных впадинах и паховых складках. Больна с 31 летнего возраста, когда впервые появились высыпания в виде пузырей, которые быстро вскрываются с образованием небольших эрозий. Несмотря на местное и системное лечение кортикостероидами высыпания рецидивируют. Аналогичные высыпания есть у одной из двух родных сестер. Ваш диагноз?:

- A. Эпидермофития гладкой кожи
- B. Вульгарная пузырчатка
- C. Семейная доброкачественная пузырчатка Хейли-Хейли
- D. Кандидоз складок
- E. Листовидная пузырчатка

2. У ребенка 7 лет выявлены следующие основные клинические проявления заболевания: выраженная кровавая диарея, боль в области желудка и крупных суставов, сыпь по типу пурпуры на коже нижних конечностей и слизистой оболочки полости рта. Общее состояние ребенка семейный врач расценил как тяжелое и направил больного на стационарное лечение с диагнозом геморрагический васкулит. Какой будет базисный препарат в этом случае?

- A. Гепарин
- B. Аскорбиновая кислота
- C. Аминокапроновая кислота
- D. Ампиокс
- E. Димедрол

3. Женщина, 32 лет, обратилась к дерматовенерологу по месту жительства с жалобами на зуд и чувство жжения в области наружных половых органов, скудные выделения молочного цвета, имеющие серозный характер, усиливающиеся в предменструальный период. При осмотре слизистые оболочки нормальной окраски, в заднем своде влагалища умеренные мутно-слизистые выделения. В мазках, окрашенных по Граму, лейкоциты в норме, единичные дрожжеподобные клетки. Ваш диагноз?:

- A. Бактериальный вагиноз
- B. Трихомониаз
- C. Урогенитальный кандидоз
- D. Неспецифический вагинит
- E. Уреаплазменная инфекция

4. Больному выставлен диагноз: хроническая красная волчанка. Объективно: на коже лица имеется очаг поражения, представленный воспалительными пятнами с шелушением на поверхности. При поскабливании чешуек больной жалуется на болезненность, повышенную чувствительность кожи в месте поражения. О каком симптоме или пробе идет речь?

- A. Проба Бальцера
- B. Проба Ядассона
- C. Симптом Никольского
- D. Симптом Бенъе-Мещерского
- E. Симптом Аушпитца

5. У пациентки 33 лет при плановом осмотре обнаружено округлое пятно до 6 см в диаметре, локализуется в области складки под правой молочной железой. Пятно имеет цвет слоновой кости, в очаге отсутствуют пушковые волосы, кожа атрофична, сквозь нее просвечивают надлежащие сосуды. Кожа с трудом берется в складку. Субъективных ощущений нет. В биоптате кожи этого патологического элемента имеется утолщение дермы, гипертрофия и склероз коллагеновых волокон, незначительно выраженный лимфоцитарный инфильтрат вокруг сосудов, стенки которых склерозированы, а просвет сужен. Сально-волосные структуры на всем протяжении отсутствуют, уменьшено количество потовых желез. Подкожно-жировая клетчатка частично замещена коллагеном. Какому клиническому диагнозу может соответствовать вышеперечисленная клиническая и патогистологическая картина?

- A. Бляшечная склеродермия
- B. Дiskoидная красная волчанка
- C. Очаговый нейродермит
- D. Атрофический рубец
- E. Атрофодермия Пьерини-Пазини

ОБРАЗЦЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ

1. В родильном доме у новорожденного появилась обильная пузырьковая сыпь на туловище и конечностях, сопровождающаяся повышением температуры до 39 С. Ребенок беспокоен, плачет.

Локальный статус. Процесс носит распространенный, симметричный характер, локализуясь на коже туловища, верхних и нижних конечностей. Высыпания представлены множественными пузырями размером с горошину и вишню. Содержимое пузырей серозно-гнойное. По периферии пузыри окружены ярко-красным венчиком. У матери ребенка гнойный мастит.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите этиологию данного заболевания.
3. Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальный диагностику.
4. Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
5. Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.

2. На прием к дерматологу обратилась женщина 40 лет. Работает воспитателем в детском доме. Жалобы на высыпания на коже лица.

Считает себя больной в течение 10 дней. На лице, шее появились дряблые пузырьки, корки. Самостоятельно смазывала высыпания йодом без эффекта.

Локальный статус. На коже лица, шеи на фоне разлитой эритемы множество пустул, серозно-гнойных корок («медовые корки»), эрозий.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите возбудителей данного заболевания.
3. Уточните, с чем дифференцировать.
4. Составьте план лечения больной.
5. Укажите профилактические мероприятия.

3. Женщине 31 года по поводу гидраденита был назначен бисептол. Спустя 6 ч после первого приема препарата она заметила зудящее красное пятно на правой ягодице. Больная отмечает, что год назад у нее были такие же высыпания с той же самой локализацией, и они также были связаны с приемом ТМП/СМК.

Физикальное обследование. Основные физиологические показатели в норме. Кожа: красное слегка отечное пятно с четкими границами диаметром 3 мм на правой ягодице. Несколько красных плотных папул и абсцесс диаметром 1 см в паховой области.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Назовите заболевание, с которым следует дифференцировать.
4. Назначьте лечение.
5. Перечислите основные группы медикаментозных препаратов – аллергенов.

**Зав. кафедрой дерматовенерологии
и косметологии ФИПО,
д.м.н., профессор**



О.А. Проценко