

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
**Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова** Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Институт клинической медицины
Кафедра кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова

Методические материалы по дисциплине:

Дерматовенерология

Основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования
Программа специалитета
ДВ «Особенности дерматологии в педиатрии»

КОД. Наименование ОП: 31.05.02

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

1. Повышенная чувствительность детской кожи к ультрафиолетовому облучению обусловлена:

- A. Сниженным количеством кератиноцитов
- B. Сниженным количеством меланоцитов +
- C. Повышенным количеством клеток Лангерганса
- D. Повышенным количеством адипоцитов

2. Слой эпидермиса, отсутствующий в коже новорожденных:

- A. Блестящий
- B. Зернистый +
- C. Роговой
- D. Базальный

3. У детей в дермальном слое преобладают клетки:

- A. Гистиоциты
- B. Тучные клетки +
- C. Клетки Лангерганса
- D. Меланоциты

4. Нейтральная рН-реакция у новорожденных приводит к развитию:

- A. Атопический дерматит
- B. Кандидоз +
- C. Токсикодермия
- D. Ксероз

5. Склонность к развитию мацерации у младенцев обусловлена:

- A. Отсутствием щетинистых волос
- B. Отсутствием керамидов +
- C. Нейтральным рН кожи
- D. Несовершенством терморегуляции

6. Максимальная концентрация активных сальных желез на коже у новорожденных локализована в области:

- A. Волосистой части головы
- B. Лица +
- C. Спины
- D. Ягодиц

7. Основной функцией водно-липидной мантии у детей является:

- A. Иммунная
- B. Бактерицидная +
- C. Солнцезащитная
- D. Секреторная

8. Укажите наиболее часто встречающиеся поражения ногтей у детей младшего школьного возраста:

- A. Симптом «масляного пятна»
- B. Онихошизис +

- C. Онихолизис
- D. Симптом «наперстка»

9. Нарушение какой функции кожи у детей провоцирует появление упорного зуда:

- A. Иммунной
- B. Обменной +
- C. Рецепторной
- D. Терморегуляционной

10. Патогномичным симптомом чесотки грудного возраста является:

- A. Локализация в межпальцевых складках
- B. Везикуло-папулезные высыпания на ладонях и подошвах +
- C. Арди-Горчакова
- D. Генерализованный характер высыпаний

11. Для лечения неосложненной чесотки у детей возможно применение следующих лекарственных препаратов:

- A. Спрея Неотанин
- B. 10% серная мазь +
- C. Мазь Акридерм
- D. Метрогил гель

12. Развитие какого заболевания возможно с началом пубертатного периода?

- A. Псориаз
- B. Гидраденит +
- C. Фурункулез
- D. Стрептококковое импетиго

13. Типичная локализация высыпаний при эпидемической пузырчатке новорожденных:

- A. Складки
- B. Спина +
- C. Ладони/подошвы
- D. Волосистая часть головы

14. Дифференциальная диагностика эпидемической пузырчатки новорожденных проводится с:

- A. Буллезное импетиго
- B. Сифилитическая пузырчатка +
- C. Листовидная пузырчатка
- D. Вульгарная пузырчатка

15. После вскрытия одиночного фурункула у ребенка целесообразно назначение:

- A. УВЧ
- B. Мази Левомеколь +
- C. Ихтиоловые лепешки
- D. Глюкокортикостероидной мази

16. Дерматит, развивающийся при контакте с облигатным раздражителем:

- A. Артифициальный
- B. Простой +
- C. Искусственный
- D. Солнечный

17. Первая помощь при простом контактном дерматите у детей состоит в:

- A. Дезинтоксикационной терапии
- B. Устранение облигатного раздражителя +
- C. Системной глюкокортикостероидной терапии
- D. Обработке раствором антисептика

18. Для купирования мокнутия при аллергическом дерматите у детей используются препараты в форме:

- A. Присыпки
- B. Болтушки +
- C. Мази
- D. Крема

19. Возникновению пелёночного дерматита у детей способствует все кроме:

- A. Травматизации кожи
- B. Частого купания +
- C. Присыпки
- D. Редкой смены подгузников

20. Профилактике пелёночного дерматита способствует все кроме:

- A. Частой смены подгузников
- B. Тугого пеленания +
- C. Своевременного очищения и просушивания кожи
- D. Воздушных ванн при смене подгузников

21. В клинической картине токсикодермий у детей не встречаются:

- A. Эритема
- B. Бугорки +
- C. Везикулы
- D. Пузыри

22. Примером фиксированной токсикодермии у детей является:

- A. Синдром Лайелла
- B. Сульфаниламидная эритема +
- C. Синдром Стивенса-Джонсона
- D. Йододерма

23. Назовите лекарственные препараты, наиболее часто вызывающие медикаментозную токсикодермию у детей:

- A. Витамины
- B. Нестероидные противовоспалительные +
- C. Желчегонные
- D. Гепатопротекторы

24. Для дифференциальной диагностики проводя клинический осмотр 15-летнего школьника, страдающего отрубевидным (разноцветным) лишаем, необходимо провести:

- A. Микроскопическое исследование чешуек
- B. Пробу Бальцера +
- C. Дермографию
- D. Биопсию кожи

25. Возбудители кандидозов рода *Candida* относятся к:

- A. Зоофильным грибам рода *M.canis*
- B. Условно-патогенным грибам +
- C. Дерматофитам
- D. Дрожжеподобным грибам *Malassezia furfur*

26. Выберите фактор, который способствует развитию микозов у детей:

- A. Преждевременные роды у матери
- B. Иммуносупрессивная терапия +
- C. Прием витаминов
- D. Частое мытье

27. Что не относится к мерам профилактики микроспории (стригущего лишая) для контактных лиц при выявлении заболевания у ребенка, посещающего детский сад:

- A. Регулярное обследование детей и обслуживающего персонала в данной группе
- B. Обработка очагов поражения на коже 10% эмульсией бензилбензоата +
- C. Обследование всех членов семьи, имевших контакт с больным
- D. Ветеринарный надзор за животными (кошки, собаки) на территории детского учреждения

28. Укажите типичный признак папул при красном плоском лишае у детей подросткового возраста:

- A. Округлые очертания
- B. Пупкообразное вдавление в центре +
- C. Восковидный блеск
- D. Отсутствие зуда

29. Какой гистологический признак лежит в основе симптома сетки Уикхема?

- A. Вакуольная дистрофия
- B. Очаговый гранулез +
- C. Спонгиоз
- D. Акантолиз

30. На приеме у врача девочка 14 лет с жалобами на сыпь. Больна 1 неделю. Первое высыпание появилось на туловище в виде крупного пятна. При осмотре на коже туловища и конечностей имеются многочисленные пятна, розово-желтого цвета, с легким шелушением в центре, овальных очертаний, расположенные по линиям Лангера. Выберите из нижеперечисленных наиболее вероятный диагноз:

- A. Микроспория
- B. Розовый лишай +
- C. Вульгарный псориаз
- D. Разноцветный лишай

31. Выберите наиболее часто встречающуюся клиническую форму псориаза у детей:

- A. Экссудативный псориаз
- B. Каплевидный псориаз +
- C. Пустулезный псориаз
- D. Псориатическая эритродермия

32. Перечислите методы лечения острого лихеноидного вариолиформного параспориоза Муха-Габермана:

- A. Витамины С и группы В
- B. Антибиотики +
- C. Системные глюкокортикоиды
- D. НПВС

33. С каким заболеванием в первую очередь необходимо дифференцировать острый вариолиформный лихеноидный параспориоз Муха-Габермана у детей?

- A. Псориазом
- B. Ветряной оспой +
- C. Розовым лишаем
- D. Токсикодермией

34. Укажите осложнения, которые не могут возникнуть при наружном применении кортикостероидных препаратов у детей первого года жизни.

- A. Атрофия кожи
- B. Лихенификация +
- C. Гипертрихоз
- D. Телеангиэктазии

35. Для младенческой фазы атопического дерматита не характерно расположение очагов поражения:

- A. На лице
- B. В области ладоней +
- C. На задней поверхности шеи
- D. Ягодицы

36. Укажите наружные средства, не обладающие эффективностью при атопическом дерматите детей первых двух лет жизни:

- A. Мометазона фуоат
- B. Бензилбензоат +
- C. Такролимус
- D. Пимекролимус

37. Укажите ключевой механизм патогенеза атопического дерматита:

- A. Нейрогенный
- B. Генетический +
- C. Бактериальный
- D. Вирусный

38. Укажите морфологические элементы, характерные для обыкновенной крапивницы детей школьного возраста:

- A. Эскориации
- B. Волдыри +
- C. Бугорки
- D. Лихенификация

39. Для каких заболеваний характерен белый дермографизм:

- A. Крапивница
- B. Атопический дерматит +

- C. Аллергический дерматит
- D. Истинная экзема

40. Кожный зуд, как симптом, часто встречается при следующих заболеваниях детей дошкольного возраста:

- A. Гастрит
- B. Сахарный диабет +
- C. Ювенильный ревматоидный артрит
- D. Дермтомиозит

41. Хроническую крапивницу детского возраста нужно дифференцировать с:

- A. Псориазом
- B. Укусами насекомых+
- C. Пиодермией
- D. Экземой

42. Какой из перечисленных элементов не характерен для клинической картины детской чесотки?

- A. Серопапуга
- B. Пустула+
- C. Волдырь
- D. Экскориация

43. Какие изменения лабораторных параметров характерны для ребенка, больного атопическим дерматитом?

- A. Выявление акантолитических клеток
- B. Повышенный уровень сывороточных IgE антител+
- C. Снижения уровня тромбоцитов
- D. Повышение цитокинов 2-го типа

44. Какие признаки имеют прямое отношение к хроническому зуду

- A. Эрозии
- B. Лихенизация+
- C. Папулы
- D. Белый дермографизм

45. В каком возрасте маловероятен дебют атопического дерматита?

- A. 5 месяцев
- B. 40 лет+
- C. 5 лет
- D. 15 лет

46. Какие факторы не способствуют развитию атопического дерматита у детей?

- A. Введение прикорма
- B. Грудное вскармливание+
- C. Внутритрубная сенсibilизация плода при употреблении беременной женщиной лекарств
- D. Пищевые аллергены

47. Укажите признаки не характерные для простого герпеса:

- A. Наличие “предвестников”- зуд или парестезия на месте будущих высыпаний
- B. Отсутствие склонности к рецидивированию+
- C. Сгруппированные пузырьки на гиперемизованном основании
- D. Хроническое течение дерматоза

48. Укажите наиболее эффективные препараты для лечения часто рецидивирующего простого герпеса у детей:

- A. Метрогил
- B. Валтрекс+
- C. Тетрациклин
- D. Трихопол

49. К Вам обратился пациент, 15 лет, с жалобами на появление высыпаний, сопровождающихся зудом. При осмотре - в области угла рта справа на эритематозном, отёчном фоне сгруппированные мелкие пузырьки, наполненные серозным содержимым, и мелкие эрозии. Вероятный диагноз:

- A. Первичный сифилис
- B. Простой герпес+
- C. Стрептококковое импетиго
- D. Вульгарная пузырчатка

50. После контакта ребенка младшего возраста с пожилым больным опоясывающим герпесом у ребенка возможно возникновение следующего заболевания:

- A. Плоские бородавки
- B. Ветряная оспа+
- C. Корь
- D. Подошвенная бородавка

51. Укажите заболевание, с которыми необходимо дифференцировать простой герпес у детей:

- A. Псориаз
- B. Опоясывающий герпес+
- C. Себорейный дерматит
- D. Розовый лишай

52. Наиболее тяжелой разновидностью первичного герпеса (нередко с летальным исходом) является:

- A. Первичный герпетический гингивостоматит
- B. Первичный герпес новорожденных+
- C. Первичный герпетический вульво-вагинит
- D. Герпетический панариций

53. Укажите наиболее типичный признак, характерный для контагиозного моллюска:

- A. Гнойничковые высыпания
- B. Мелкие узелки с вдавлением в центре, при сдавливании пинцетом из которых выделяется белая кашицеобразная масса+
- C. Полигональные папулы синюшно-розового цвета
- D. Бляшки ярко-розового цвета с крупными сухими чешуйками на поверхности

54. Укажите лечебно-профилактическое мероприятие при контагиозном моллюске у ребёнка:

- A. Наружное применение глюкокортикоидных мазей
- B. Выдавливание содержимого элементов+
- C. Противовирусные препараты
- D. Пенициллинотерапия

55. Первичный герпес новорожденных не развивается у младенцев:

- A. После рождения от матери с активными проявлениями герпетической инфекции на гениталиях при прохождении родовых путей
- B. После рождения от матери без активных проявлений герпетической инфекции на гениталиях при прохождении родовых путей+
- C. В результате постнатального заражения от ухаживающих лиц
- D. Как следствие вирусемии у матери

56. Показаниями для изоляции больного ребенка от детского коллектива являются следующий дерматоз:

- A. Вульгарные бородавки
- B. Ветряная оспа+
- C. Простой герпес
- D. Подошвенные бородавки

57. Укажите наиболее эффективный метод лечения вульгарных бородавок у детей:

- A. Аппликации раствора «Солкодерм»
- B. Криодеструкция+
- C. Длительное применение мази «Ацикловир»
- D. Длительное применение мази «Зовиракс»

58. Плоские бородавки наиболее часто встречаются в возрасте:

- A. 50-60 лет
- B. 6-10 лет+
- C. 40-50 лет
- D. 30-40 лет

59. Возникновение вирусного дерматоза у подростка является результатом активации вируса, присутствующего в организме в латентном состоянии в следующих случаях:

- A. Контагиозный моллюск
- B. Рецидив простого герпеса+
- C. Узелки доильщиц
- D. Вульгарные бородавки

60. Наиболее эффективным методом вторичной профилактики рецидивов простого герпеса являются следующие:

- A. Аутогемотерапия
- B. Индукторы интерферона+
- C. Диетотерапия
- D. Инъекции антибиотиков

61. Склероатрофический лишай у детей на гениталиях и перианальной области не может осложниться:

- A. Развитием фимоза у мальчиков
- B. Лимфоплазией+

- C.Образованием рубцов и стриктурных изменений
- D.Болезненным мочеиспусканием и дефекацией

62. Волчаночный синдром новорожденных включает:

- A. Поражение легких
- B. Поражение кожи+
- C. Поражение глаз
- D. Поражение селезенки

63. Какая патология внутренних органов может сопровождать кожные проявления ювенильного дерматомиозита?

- A. Поражение органов зрения
- B. Поражение мышц шеи и верхних конечностей+
- C. Сколиоз
- D. Развитие почечной недостаточности

64. Какая форма склеродермии часто встречается у детей?

- A. Перекрестная
- B. Бляшечная+
- C. Системная
- D. Склероатрофический лишай (болезнь белых пятен)

65. Назовите особенности течения красной волчанки у детей:

- A. Возможное наличие гнойничковых высыпаний
- B. Развитие волчаночного синдрома новорожденных+
- C. Частое развитие острой формы заболевания
- D. Изъязвление высыпаний

66. Какими наиболее типичными изменениями характеризуется системная красная волчанка у детей?

- A. Лихорадка
- B. Все ответы верны+
- C. Артралгия и артриты
- D. Плеврит, перикардит, миокардит

67. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику диффузной склеродермии?

- A. Псориаз
- B. Дерматомиозит+
- C. Красный плоский лишай
- D. Токсикодермия

68. Какая форма заболевания не относится к интегументной красной волчанке?

- A. Дискоидная
- B. Системная+
- C. Диссеминированная
- D. Центробежная эритема Биетта

69. Какие клинические проявления характерны для линейной формы склеродермии у детей?

- A. Атрофический процесс распространяется только на кожу
- B. Локализация высыпаний по длине конечностей или на лбу, напоминая удар саблей+
- C. Сиреневато-розовые пятна округлых или овальных очертаний

D.Выраженный зуд

70.Выберите, что не является диагностическим критерием ювенильного дерматомиозита?

- A.Поражение кожи (периорбиальная фиолетово-розовая эритема, папулы Готтрона над суставами)
- B.Ксантоматоз кожи+
- C.Прогрессирующая слабость в симметричных отделах проксимальных мышц конечностей
- D.Поражение мышц шеи

71.На приеме девочка 9 лет. При осмотре кожный процесс распространенный, выражены сухость, утолщение кожи, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, наличие крупнопластинчатых темных чешуек. На лице, в суставных сгибах и в подмышечных впадинах кожа не поражена. Фолликулярный гиперкератоз в области плеч. Подчеркнутый кожный рисунок ладоней и подошв. Волосы и ногти истончены. Назовите предположительный диагноз.

- A.Атопический дерматит
- B.Вульгарный ихтиоз+
- C.Псориаз эритродермия
- D.Крустозная чесотка

72.Укажите характерные признаки вульгарного ихтиоза:

- A.Сочетание с атопическим дерматитом, бронхиальной астмой, аллергическим ринитом
- B.Все ответы верны+
- C.Наличие подобного заболевания у родственников
- D.Наличие серо-коричневых чешуек

73.Что не характерно для нейрофиброматоза II типа?

- A.Подкожные нейрофибромы
- B.Клиническое излечение в пубертатном периоде+
- C.Наличие у родственников первой степени родства шванном, менингиом, глиом
- D.Небольшое количество крупных пятен цвета «кофе с молоком»

74.Какие клинические проявления не характерны для нейрофиброматоза I типа (синдром Реклингхаузена):

- A.Желтовато-коричневые пятна (цвет «кофе с молоком»)
- B.Положительная проба Бальцера+
- C.Аксиллярные веснушки
- D.Мягкие по консистенции опухоли

75.На прием обратилась мама с мальчиком 3 месяцев. Болен с рождения, при рождении – «коллоидальный плод». При осмотре кожа производит впечатление ошпаренной, имеются участки отслойки эпидермиса, эрозии, пузыри до 1,5 см в диаметре, с вялой крышкой. Кожа ладоней и подошв утолщена. Ваш диагноз?

- A.Эпидемическая пузырчатка новорожденных
- B.Эритродермия буллезная ихтиозиформная+
- C.Буллезный эпидермолиз
- D.Сифилитическая пузырчатка

76.На приеме у врача в июне мальчик 11 лет. Болен с детства. На месте трения и различных травм, на коже ягодиц, лопаток, передней поверхности голени имеются пузыри 0.7-1.5 см, которые появляются при малейшей травме. Страдает гипергидрозом. Слизистые

оболочки и ногти не изменены. Симптом Никольского отрицательный. Ваш предположительный диагноз.

- A. Вульгарная пузырчатка
- B. Простая (доброкачественная) форма буллезного эпидермолиза+
- C. Эпидермолиз буллезный дистрофический.
- D. Буллезная токсикодермия

77. У новорожденного диагностирована ихтиозиформная буллезная эритродермия Брока. Укажите препараты выбора.

- A. Системные кортикостероиды
- B. Все ответы верны+
- C. Человеческий иммуноглобулин
- D. Витамин А, В, С
- E. Ванны, мазевая терапия

78. Для герпетиформного дерматита Дюринга у детей характерно:

- A. Развитие заболевания в возрасте 15-18 лет
- B. В 75-95% случаев связь с целиакией (глютеновой энтеропатией) +
- C. Спонтанное появление пузырей на коже и слизистых
- D. Односторонние высыпания в виде пустул

79. Для лечения больных ихтиозом применяют:

- A. Лазерная терапия
- B. Ароматические ретиноиды+
- C. Антибиотики
- D. Метотрексат

80. Назовите эффективные методы лечения герпетиформного дерматита Дюринга у детей

- A. Кортикостероидные гормоны
- B. Безглютеновая диета+
- C. НПВС
- D. Цитостатики