

# Косметология - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Косметология | Записей: 1 | Кейс: 1 |  
Вопросов: 12

## Косметология - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Косметология

### 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

#### 1.1. Ситуация

Женщина 42 лет обратилась к врачу-дерматовенерологу.

#### 1.2. Жалобы

На высыпания на коже стоп, сопровождающиеся выраженным зудом, а также болезненностью в области трещин при ходьбе.

#### 1.3. Анамнез заболевания

Пациентка сообщила, что первые высыпания, появились около года назад. С течением времени количество высыпаний увеличилось, зуд нарастал. Самостоятельно не лечилась.

#### 1.4. Анамнез жизни

Сопутствующие заболевания: желчекаменная болезнь.

Наследственность неотягощена.

Аллергоанамнез: непереносимости пищевых продуктов и лекарственных препаратов не отмечает.

Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

У близких родственников заболеваний кожи нет.

#### 1.5. Объективный статус



Объективный статус

Поражение кожи хронического воспалительного характера. На коже подошвенной поверхности стоп отмечаются застойно-красные эритематозные очаги, в пределах которых видны массивные плотные гиперкератотические наслоения желтоватого цвета, глубокие линейные трещины.

Дермографизм красный, нестойкий. Кожа вне очагов поражения бледно-розовой окраски. Тurgор и эластичность соответствуют возрасту. Видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Волосы не изменены. Лимфатические узлы не увеличены. Ногтевые пластинки кистей не изменены. Ногтевые пластинки стоп желтоватого цвета, тусклые, деформированные.

Субъективно в области высыпаний беспокоит интенсивный зуд. Трещины кожи болезненные, при ходьбе кровоточат.

## 1. План обследования

### 1. Вопрос

Важное патогенетическое значение в развитии и дальнейшем течении заболевания имеет сопутствующая патология + \_\_\_\_\_ + системы

1. мочевыделительной
2. костно-мышечной

### 3. гепатобилиарной

4. сердечно-сосудистой

#### Правильный ответ: гепатобилиарной

Важное патогенетическое значение в развитии дальнейшего течения экземы, особенно у детей, имеет патология желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной сферы, сопровождающаяся ферментопатиями, дискинезиями, дисбиозом кишечника, нарушением мембранного пищеварения и всасывания.

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

Раздел 1.2 Этиология и патогенез

## 3. Результаты обследования

### 3.1. Патология гепатобилиарной системы

Согласно данным анамнеза, сопутствующим заболеванием является желчекаменная болезнь.

### 3.3. Патология костно-мышечной системы

Патологии костно-мышечного аппарата не выявлено.

## 2. Диагноз

### 2. Вопрос

Клиническая картина заболевания соответствует диагнозу

1. Чесотка
2. Простой контактный дерматит
3. Аллергический дерматит

#### 4. Экзема

**Правильный ответ: Экзема**

Роговая (тилотическая) экзема проявляется гиперкератозом ладоней и подошв, иногда – глубокими, болезненными трещинами. Течение хроническое, часто резистентное к лечению

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

Раздел 1.6 Клиническая картина

## 5. Диагноз

### 5.1. Экзема

#### 3. Вопрос

Клиническая картина соответствует + \_\_\_\_\_ + форме заболевания

1. дисгидротической
2. микробной

#### 3. тилотической

4. пруригинозной

**Правильный ответ: тилотической**

Роговая (тилотическая) экзема проявляется гиперкератозом ладоней и подошв, иногда – глубокими, болезненными трещинами. Течение хроническое, часто резистентное к лечению

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

Раздел 1.6 Клиническая картина

## 4. Вопрос

Тилотическая экзема является разновидностью \_\_\_\_\_экземы

**1. истинной**

- 2. нумулярной
- 3. микробной
- 4. дисгидротической

**Правильный ответ: истинной**

Экзема истинная:

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

тилотическая

(2)

Раздел 1.5 Классификация

### 3. Лечение

### 5. Вопрос

При экземе рекомендуется наружная терапия

- 1. препаратами с кальципотриолом
- 2. препаратами с азелаиновой кислотой
- 3. бензоила пероксидом

**4. глюкокортикостероидами**

**Правильный ответ: глюкокортикостероидами**

Рекомендуется назначение одного из следующих глюкокортикостероидных препаратов наружно.

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

Раздел 3.1 Консервативное лечение

### 6. Вопрос

В случаях торпидности к проводимой терапии при тилотической экземе рекомендуется назначение

- 1. этанерцепта
- 2. адалимумаба
- 3. инфликсимаба

**4. ацитретина**

**Правильный ответ: ацитретина**

При тилотической экземе в случаях выраженной инфильтрации, гиперкератоза и/или торпидности к проводимой терапии рекомендуется назначение ацитретина 10-25 мг в сутки в течение 8-12 недель

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

Раздел 3.1 Консервативное лечение

## 7. Вопрос

Ацитретин относится к группе

1. синтетических ретиноидов
2. антигистаминных препаратов
3. антимикотиков
4. пептидных антибиотиков

**Правильный ответ: синтетических ретиноидов**

Инструкция к препарату ацитретин

[https://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=](https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=)

Раздел Фармакологические свойства

## 8. Вопрос

Ацитретин при тилотической экземе рекомендуется в дозе +\_\_\_\_+ мг в сутки

1. 5-7
2. 200-300
3. 10-25
4. 50-100

**Правильный ответ: 10-25**

При тилотической экземе в случаях выраженной инфильтрации, гиперкератоза и/или торпидности к проводимой терапии рекомендуется назначение ацитретина 10-25 мг в сутки в течение 8-12 недель

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

Раздел 3.1 Консервативное лечение

## 9. Вопрос

Рекомендуемая длительность терапии ацитретином при тилотической экземе составляет +\_\_\_\_+ недель

1. 20-24
2. 16-20
3. 8-12
4. 5-6

**Правильный ответ: 8-12**

При тилотической экземе в случаях выраженной инфильтрации, гиперкератоза и/или торпидности к проводимой терапии рекомендуется назначение ацитретина 10-25 мг в сутки в течение 8-12 недель.

Клинические рекомендации МЗ РФ Экзема, 2016 г.

(1)

Раздел 3.1 Консервативное лечение

## 4. Вариатив

## 10. Вопрос

В связи с тератогенными свойствами ретиноидов, женщинам репродуктивного возраста необходимо применять надежные меры контрацепции за \_\_\_\_\_ до начала лечения ацитретином

1. 4 недели

2. 2 месяца

3. 1 день

4. 1 неделю

**Правильный ответ: 4 недели**

Инструкция к препарату ацитретин

[https://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=](https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=)

Раздел Беременность и лактация

## 11. Вопрос

В связи с тератогенными свойствами ретиноидов, женщинам репродуктивного возраста необходимо применять надежные меры контрацепции в течение + \_\_\_\_\_ + после окончания лечения ацитретином

1. 1 года

2. 2 лет

3. 3 лет

4. 1 месяца

**Правильный ответ: 2 лет**

Инструкция к препарату ацитретин

[https://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=](https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=)

Раздел Беременность и лактация

## 12. Вопрос

Донорство крови запрещено во время лечения ацитретином и в течение + \_\_\_\_\_ + после его завершения

1. 1 месяца

2. 1 года

3. 2 лет

4. 3 лет

**Правильный ответ: 1 года**

Инструкция к препарату ацитретин

[https://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=](https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=7ffa947a-9680-4355-99d9-c1fa640a46eb&t=)

Раздел Особые указания