

# Кейсы | Высшее образование | Косметология

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Косметология | Записей: 2

## 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

# Косметология - кейс 2

Образование: Высшее образование | Специализация: Косметология

## 1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### 1.1. Ситуация

Пациент 28 лет обратилась к врачу-косметологу.

### 1.2. Жалобы

Рубцы после регрессировавших элементов «Акне» на коже лица.

### 1.3. Анамнез заболевания

С 17 лет страдает «Акне».

Неоднократно обращался к врачу-дерматовенерологу, получал лечение в виде системных ретиноидов (изотретиноин 20-30 мг в сутки в течение 8 месяцев, 2 месяца назад курс окончен), с положительным эффектом в виде регресса высыпаний. На месте разрешившихся элементов отметил появление рубцовых изменений.

Обратился с целью уточнения дальнейшей тактики терапии.

### 1.4. Анамнез жизни

Аллергоанамнез: поллиноз.

Наследственность: неотягощена.

Хронические заболевания: хронический гастрит в стадии ремиссии. В настоящее время лекарственные препараты не принимает.

Оперативные вмешательства: тонзиллэктомия.

Вредные привычки: курение (пачка сигарет в неделю).

### 1.5. Объективный статус

Патологический кожный процесс носит ограниченный характер. Объективно: на коже лица в области лба, щек, подбородка имеются множественные рубцы и застойные пятна; без субъективных ощущений.

## 1. План обследования

### 1. Вопрос

Диагноз в данном случае может быть установлен на основании

1. ультразвукового исследования кожи
2. осмотра с лампой Вуда
3. диаскопии

### 4. клинической картины

**Правильный ответ: клинической картины**

Диагноз «Рубцовые состояния и фиброз кожи постакне» устанавливается на основании клинической картины.

Круглова Л.С., Колчева П.А., «Обзор современных методов коррекции рубцов постакне», 2018

## 2. Диагноз

### 2. Вопрос

Наиболее вероятным диагнозом в данной клинической ситуации является

1. Себорейный дерматит
2. Розацеа
3. Мелазма

#### 4. Рубцы постакне

**Правильный ответ: Рубцы постакне**

Отмечается образование рубцов на месте регрессировавших элементов «Акне»

\_Круглова Л.С., Колчева П.А., «Обзор современных методов коррекции рубцов постакне», 2018\_

### 4. Диагноз

#### 4.1. Рубцы постакне

#### 3. Вопрос

Основными анамнестическими данными, определяющими возникновение у пациента данного заболевания, являются

1. появление элементов на месте регрессировавших высыпаний «Акне»
2. хронический гастрит
3. полиноз
4. тонзиллэктомия в анамнезе

**Правильный ответ: появление элементов на месте регрессировавших высыпаний «Акне»**

Основными анамнестическими данными, определяющими возникновение у пациента данного заболевания, являются появление элементов на месте регрессировавших высыпаний «Акне»

Круглова Л.С., Колчева П.А., «Обзор современных методов коррекции рубцов постакне», 2018

#### 4. Вопрос

Наиболее информативным клиническим признаком для постановки диагноза являются

1. рубцы на месте регрессировавших высыпаний
2. отсутствие субъективных ощущений
3. локализация в области лба, щек, подбородка
4. ограниченный характер кожных проявлений

**Правильный ответ: рубцы на месте регрессировавших высыпаний**

Наиболее информативным клиническим признаком для постановки диагноза являются рубцы на месте регрессировавших высыпаний

Круглова Л.С., Колчева П.А., «Обзор современных методов коррекции рубцов постакне», 2018

### 3. Лечение

#### 5. Вопрос

Наиболее целесообразным методом терапии в данной ситуации является

1. криолиполиз
2. миостимуляция
3. фототермолиз
4. вакуумная чистка



### Правильный ответ: фототермолиз

Наиболее целесообразным методом коррекции постакне является фототермолиз .

Круглова Л.С., Колчева П.А., «Обзор современных методов коррекции рубцов постакне», 2018

## 6. Вопрос

Относительным противопоказанием к проведению процедуры фототермолиза у данного пациента является

- 1. прием препарата изотретиноин 2 месяца назад**
2. тонзиллэктомия в анамнезе
3. вредные привычки
4. хронический гастрит

### Правильный ответ: прием препарата изотретиноин 2 месяца назад

Относительным противопоказанием к проведению процедуры фототермолиза является прием препарата изотретиноин менее чем 6 месяцев назад

Левкович А.В., Мельник В.С., Физиотерапия в эстетической медицине, 2009

## 7. Вопрос

Оптимальный интервал после последнего приема препарата изотретиноин и курсом фототермолиза составляет

- 1. 6 месяцев**
2. 2 года
3. 3 месяца
4. 2 недели

### Правильный ответ: 6 месяцев

Оптимальный интервал после последнего приема препарата изотретиноин и курсом фототермолиза составляет 6 месяцев

Левкович А.В., Мельник В.С., Физиотерапия в эстетической медицине, 2009

## 8. Вопрос

Выполнение процедуры фототермолиза в данной клинической ситуации сопровождается высоким риском получения нежелательного эффекта в виде

1. обострения герпетической инфекции
2. эмболии
- 3. нарушения пигментации кожи**
4. отечности

### Правильный ответ: нарушения пигментации кожи

Выполнение процедуры фототермолиза на фоне отмены приема препарата изотретиноин менее чем 6 месяцев назад сопровождается высоким риском получения нежелательного эффекта в виде нарушения пигментации кожи

Левкович А.В., Мельник В.С., Физиотерапия в эстетической медицине, 2009

## 9. Вопрос

Основной рекомендацией после проведения процедуры фототермолиза является

1. прием системных ретиноидов
2. прием антиагрегантов и антикоагулянтов
- 3. исключение инсоляции, применение солнцезащитного крема**
4. назначение системной антибактериальной терапии

**Правильный ответ: исключение инсоляции, применение солнцезащитного крема**

Основной рекомендацией после проведения процедуры фототермолиза является исключение инсоляции, применение солнцезащитного крема

Левкович А.В., Мельник В.С., Физиотерапия в эстетической медицине, 2009

## 10. Вопрос

Целевым хромофором при выполнении процедуры лазерной шлифовки с целью коррекции рубцовых изменений кожи является

1. гемоглобин
2. протопорфирины

**3. вода**

4. меланин

**Правильный ответ: вода**

Целевым хромофором при выполнении процедуры лазерной шлифовки с целью коррекции рубцовых изменений кожи является вода

Левкович А.В., Мельник В.С., Физиотерапия в эстетической медицине, 2009

## 11. Вопрос

Целевым хромофором при выполнении процедуры фототермолиза с целью коррекции застойных пятен является

1. меланин
2. протопорфирины

**3. гемоглобин**

4. вода

**Правильный ответ: гемоглобин**

Целевым хромофором при выполнении процедуры фототермолиза с целью коррекции застойных пятен является гемоглобин

Левкович А.В., Мельник В.С., Физиотерапия в эстетической медицине, 2009

## 12. Вопрос

Основные рекомендации пациенту включают

- 1. проведение курса фототермолиза в осенне-зимний период при отсутствии пигментированной по типу загара кожи**
2. нормализация потребления углеводов и жиров
3. проведение ТСА-пилинга и/или дермабразии
4. повторный курс приема системных ретиноидов

**Правильный ответ: проведение курса фототермолиза в осенне-зимний период при отсутствии пигментированной по типу загара кожи**

Через 6 месяцев после отмены препарата изотретиноин рекомендовано проведение процедуры лазерной шлифовки

Левкович А.В., Мельник В.С., Физиотерапия в эстетической медицине, 2009