



Косметология

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 1

Вопросов: 12

Сформировано: 25.07.2026, 03:55 МСК · База обновлена: 25.07.2026, 03:41 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов — ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

[Официальный сайт fmza.ru](https://fmza.ru) >

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

[Открыть репетиционный экзамен](#) >

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- medikcase.ru
- Telegram: [@medikcase](https://t.me/medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Ситуационная задача 0002

Образование: Высшее образование | Специальность: Косметология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Женщина 57 лет обратилась к врачу-косметологу.

1.2. Жалобы

На пигментированные высыпания на коже лица, шеи и открытых участках тела.

1.3. Анамнез заболевания

Пациентка отмечает, что высыпания появились 2 года назад после длительного пребывания на солнце и за прошедшее время количество пигментированных пятен увеличивается в весенне-летний период.

1.4. Анамнез жизни

В анамнезе у пациентки аппендэктомия в 24 года по поводу острого аппендицита.

1.5. Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 67 кг, рост 165 см. Температура тела 36,6°C.

Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски. На поверхности кожи множественные пигментные элементы различного размера, от 1 мм до 1 см, гомогенной коричневой окраски.

Дыхание через нос свободное. Грудная клетка правильной формы, симметричная. Над- и подключичные ямки умеренно выражены, одинаковы с обеих сторон, межреберные промежутки не расширены. Тип дыхания грудной, дыхательные движения ритмичные, средней глубины, обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. ЧД – 14 в минуту.

При пальпации грудная клетка упругая, податливая, безболезненная. Молочные железы симметричны, без визуальных и пальпаторных симптомов опухолевой и иной патологии. Голосовое дрожание выражено умеренно, одинаково на симметричных участках грудной клетки. Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия: над всей грудной клеткой в проекции легких определяется коробочный легочный звук. Границы лёгких в пределах нормы справа. Аускультация. Над всей поверхностью грудной клетки в проекции легких определяется везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧДД 14 уд в мин.

Гемодинамические показатели стабильные, тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 79 уд в мин, АД 120/75 мм.рт.ст.

Живот не вздут, не напряжен, при пальпации безболезненный. Перитонеальных симптомов нет. Мочеиспускание самостоятельное, в достаточном количестве, стул регулярный.

1. План обследования

Вопрос 1.

К основным методам обследования для постановки диагноза относятся

1. рентгенография органов грудной клетки
2. симптом щипка
3. гистологическое исследование
4. визуальный осмотр всех кожных покровов
5. УЗИ образования кожи спины кожным датчиком

Правильные ответы: 3 — гистологическое исследование; 4 — визуальный осмотр всех кожных покровов

Для дифференцирования солнечного лентиго с эфелидами, простым лентиго и злокачественных новообразований кожи. Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации» с. 212

При первом обращении пациента с жалобами на пигментированные высыпания кожи настоятельно рекомендуется расширить зону осмотра и оценить состояние всех кожных покровов (включая волосистую часть головы и стопы).

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации»

Вопрос 2.

Анамнестическим данным, позволяющим предположить диагноз, является

1. связь заболевания с аппендэктомией
2. возраст
3. появлению высыпаний предшествует длительное пребывание на солнце
4. связь заболевания со стрессом

Правильный ответ: 3 — появлению высыпаний предшествует длительное пребывание на солнце

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации», с. 211

"Новая косметология" том 2. Под редакцией Е.И. Эрнандес

2. Диагноз

Вопрос 3.

Укажите правильный диагноз

1. Атопический дерматит
2. Меланома кожи
3. Солнечное (сенильное) лентиго
4. Токсикоаллергический дерматит

Правильный ответ: 3 — Солнечное (сенильное) лентиго

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации»

Вопрос 4.

С каким диагнозом необходимо проводить дифференциальную диагностику

1. злокачественными новообразованиями кожи
2. псориазом
3. витилиго
4. красным плоским лишаем

Правильный ответ: 1 — злокачественными новообразованиями кожи

Дифференцировать солнечное лентиго необходимо с эфелидами, простым лентиго и злокачественных новообразований кожи.

3. Лечение

Вопрос 5.

Рекомендуемые варианты лечения

1. пилинг с трихлоруксусной кислотой
2. биоревитализация
3. мезотерапия
4. ботулинотерапия

Правильный ответ: 1 — пилинг с трихлоруксусной кислотой

"Новая косметология" том 2. Под редакцией Е.И. Эрнандес

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации», с. 213

Вопрос 6.

Дополнительный метод лечения солнечного лентиго

1. витамин А внутрь
2. УФО
3. увлажнение кожи
4. криотерапия с жидким азотом

Правильный ответ: 4 — криотерапия с жидким азотом

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации»

Вопрос 7.

Альтернативным (-ми) методом (-ами) лечения солнечного лентиго является (-ются)

1. фонофорез
2. магнитотерапия
3. системы для импульсной высокоинтенсивной светотерапии (IPL)
4. электрофорез

Правильный ответ: 3 — системы для импульсной высокоинтенсивной светотерапии (IPL)

Вскоре после начала использования данной системы, было установлено, что она позволяет эффективно удалять лентиго и телеангиэктазии.

Л.Бауманн «Косметическая дерматология», МЕДПРЕСС-информ, М., стр.424

Вопрос 8.

Местные препараты, использующиеся при лечении солнечного лентиго

1. кетоконазол
2. банеоцин

3 адапален

4. 2% раствор борной кислоты

Правильный ответ: 3 — адапален

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации», с. 213

Вопрос 9.

Концентрация адапалена, используемая при лечении солнечного лентиго

1 0,1%

2. 7%

3. 1%

4. 20%

Правильный ответ: 1 — 0,1%

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации», с. 214

Вопрос 10.

Методы профилактики

1. лимфодренажный массаж лица

2 солнцезащитные средства SPF не менее 30

3. биоревитализация лица

4. протирание лица отваром коры дуба

Правильный ответ: 2 — солнцезащитные средства SPF не менее 30

"Новая косметология" том 2. Под редакцией Е.И. Эрнандес

4. Вариатив

Вопрос 11.

Рекомендации пациентке

1. консультация врача-гастроэнтеролога

2. солнечные ванны с 11:00 до 15:00

3. избегать солнцезащитных средств с SPF 30 и более

4 динамическое наблюдение

Правильный ответ: 4 — динамическое наблюдение

Есть риск малигнизации высыпаний

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации»

Вопрос 12.

Профилактика малигнизации образований

1 солнечные ванны до 11:00 после 15:00, SPF 30 и более, ежегодный осмотр дерматолога

2. солнечные ванны до 11:00, после 15:00
3. регулярный ТСА пилинг, ежегодный осмотр дерматолога
4. постоянно использовать адапален

Правильный ответ: 1 — солнечные ванны до 11:00 после 15:00, SPF 30 и более, ежегодный осмотр дерматолога

Профилактика малигнизаций высыпаний заключается в ограничении инсоляции

Л.Бауманн «Косметическая дерматология». Глава 13 «Пигментация кожи и другие нарушения пигментации»