

ПЕДАГОГІКА

©Айзятупов Р.Ф., Полях Я.О.

ПСОРИАЗ, ЧЕРВОНИЙ ПЛЕСКАТИЙ ЛИШАЙ

(методичні вказівки до практичних занять для студентів медичного факультету)

Р.Ф. Айзятупов, Я.О. Полях

*Донецький національний медичний університет***PSORIASIS, RED PLASTERS**

(methodical instructions for practical classes for students of the medical faculty)

R. F. Ayzyatulov, Ya.O. Polyah

*Donetsk National Medical University***Актуальність теми**

Псоріаз є одним з найпоширеніших захворювань серед шкірних хвороб. Захворюваність на псоріаз у різних країнах світу коливається від 1 до 12% населення. Актуальність псоріазу обумовлена постійним ростом захворювання, тяжким клінічним перебігом із залученням у патологічний процес опорно-рухового апарату та внутрішніх органів. Червоний плесканий лишай - це мультифакторне захворювання з остаточно не встановленою етіологією та патогенезом. Захворювання вирізняється різноманітністю клінічних атипичних форм, що перешкоджає діагностиці та повноцінному лікуванню.

Цілі навчання

На підставі анамнезу, об'єктивного та лабораторного дослідження вміння поставити діагноз псоріазу або червоного плескатоного лишая, проводити диференціальну діагностику, визначити тактику ведення хворого та методи профілактики.

Конкретні цілі-вміти:

Для досягнення цілей навчання необхідні базисні знання-уміння:

Вивчення і забезпечення вихідного рівня знань-умінь

Задача 1. Який клінічний прояв притаманний для папул при червоному плескатоному лишайі?

1. Зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, провести об'єктивне обстеження, визначити характер висипу та описати морфологічні елементи висипу. Вибрати зі скарг, даних анамнезу й об'єктивного обстеження ознаки притаманні псоріазу та червоному плескатоному лишайі.

2.Скласти індивідуальну схему діагностичного пошуку й інтерпретувати одержані дані. Призначити необхідний обсяг і послідовність методів обстеження.

3.Визначити провідні симптоми та синдроми при псоріазі або червоному плескатоному лишайі. Знати типові клінічні форми та стадії захворювання. Виділяти патогномонічні симптоми та типові клінічні ознаки для встановлення діагнозу псоріаз або червоний плесканий лишай.

4.Проводити диференціальну діагностику. Встановити попередній діагноз.

5. Обґрунтувати принципи ведення хворих та профілактичні дії при псоріазі або червоному плескатоному лишайі. Застосовувати медикаментозні засоби патогенетичної та симптоматичної терапії, профілактичні дії.

А. Сріблясто-білі лусочки на поверхні папул.

Б. Округла форма папул.

В. Полігональна форма папул.

Г. Симптом «облатки».

Д. Симптом Азбо-Хансона.

Задача 2. Який симптом визначають при червоному плескатому лишаї?

А. Симптом «яблучного желе»

Б. Симптом Поспелова

В. Симптом Пильнова.

Г. Симптом Кебнера.

Д. Симптом Нікольського.

Задача 3. В патогенезі якого захворювання відіграє роль сезонність?

А. Псоріаз.

Б. Піодермія.

В. Парапсоріаз.

Г. Кропив'янка.

Д. Короста.

Задача 4. Який первинний морфологічний елемент висипу при псоріазі?

А. Вузол.

Б. Пляма.

В. Папула.

Г. Лусочка.

Д. Виразка.

Задача 5. Що з клінічних ознак притаманно псоріатичній папулі?

А. Плоска.

Б. Свербляча.

В. Полігональна.

Г. Блискуча

Д. Поступово збільшується в розмірі і перетворюється на бляшки.

Еталони правильних відповідей: 1-В, 2-Г, 3-А.

Джерела інформації

Інформацію, необхідну для поповнення базисних знань-умінь можна знайти в таких літературних джерелах:

1. Черкасов В.Г. Анатомія людини / В.Г.Черкасов, Т.В.Хмара, Б.Г.Макар. - Чернівці: Медуніверситет, 2012. - 462 с.
2. Шлопов В. Г. Патологічна анатомія / В.Г.Шлопов. - Вінниця: Нова книга, 2004 – 768 с.
3. Пирог Т.П. Загальна мікробіологія /Т.П.Пирог. – Київ:НУХТ, 2004 – 471 с.
4. Нековаль І.В.Фармакологія /І.В.Нековаль,Т.В.Казанюк.–Київ: «Медицина»,2013–520с.
5. Луцик О.Д. Гістологія /О.Д.Луцик, А.Й.Іванова, К.С.Кабак. – Вид.4-те, доопрацьоване і виправлене. – К. : Книга-плюс, 2013. – 582 с. : табл., іл.
6. Середюк Н.М. Внутрішні хвороби /Н.М.Середюк, Є.М.Нейко, І.П.Вакалюк. - Київ: «Медицина», 2009 – 1104 с.
7. Шевчук Г. Фізіологія (підручник для студ. вищ. мед. навч. закладів) /Г.Шевчук, В.М.Мороз, С.М.Белан. – Нова книга, 2012 – 448 с.

Зміст навчання

Для досягнення поставлених цілей необхідно засвоїти такі теоретичні питання:

1. Класифікація псоріазу та червоного плескатою лишаю.
2. Етіологія і патогенез псоріаза та червоного плескатою лишаю.
3. Клінічний перебіг псоріаза та червоного плескатою лишаю.
4. Методи клінічної та лабораторної діагностики цих захворювань.
5. Дифференціальна діагностика псоріазу та червоного плескатою лишаю.

б. Тактика ведення хворих на псоріаз та червоний плескатий лишай.

Джерела інформації

1. Дудченко М.О. Дерматовенерологія. Навчальний посібник / М.О.Дудченко, К.В.Васильєва, І.Б.Попова та інші. – Полтава, 2011. – 319 с.
2. Дерматология венерология. Учебное пособие / Под ред. В.И.Степаненко. – Киев: КИМ, 2012. – 904 с., 257 ил.
3. Кожные болезни и инфекции, передаваемые половым путем. Учебное пособие / Под ред. проф. Ю.Ф.Айзятуллова. – Донецк: «Каштан», 2013. – 712 с.
4. Беляев Г.М. Псориаз. Псориатическая артропатия / Г.М.Беляев, П.П.Рыжко. - М.: МЕДпресс-информ, 2005.-273 с: ил.
5. Федотов В.П. Дерматовенерологія. Навчальний посібник / В.П.Федотов, А.Д.Дюдюк, В.І.Степаненко. – Дніпропетровськ-Київ, 2008. – 600 с., іл., 2 табл.

Ситуаційні задачі

Задача 1. Хвора жінка 38 років звернулась до лікаря зі скаргами на висип на тулубі, який вперше з'явився 9 місяців тому. В анамнезі самолікування різними гормональними мазями. Два тижня тому стан значно погіршився. Підвищилась температура тіла до 38,0С. Висип став розповсюджений на всю шкіру тулуба та кінцівок, з'явилося пластинчасте лущення, збільшилися лімфатичні вузли. Який Ваш попередній діагноз?

- А. Іхтіозіформна еритродермія
- Б. Псориатична еритродермія.
- В. Екссудативний псоріаз.
- Г. Себорейний псоріаз.
- Д. Лімфома шкіри.

Задача 2. Хвора К., 57 років звернулась до лікаря дерматолога зі скаргами на сверблячі висипання на шкірі тулуба та розгинальних поверхнях кінцівок. Висипання у вигляді синюшно-червоних папул, полігонального обрису, розміром 3-5 мм, з пупкоподібним вдавленням у центрі та воскоподібним блиском. Який попередній діагноз у хворої?

- А. Червоний плескатий лишай.
- Б. Парапсоріаз.
- В. Псоріаз.
- Г. Сифіліс.
- Д. Екзема.

Задача 3. До дерматолога звернулась хвора К., 52 років зі скаргами на наявність висипу який з'явився після психологічного стресу. Об'єктивно: на симетричних ділянках шкіри тулуба, пахвових складках та під молочними залозами бляшки от 4 до 10 см в діаметрі ярко рожевого кольору с пластівчастими кірками на поверхні. Для якого діагнозу характерна дана клінічна картина?

- А. Псоріаз.
- Б. Піодермія.
- В. Екзема.
- Г. Еритразма.
- Д. Висівкоподібний лишай.

Задача 4. Хворий 67 років звернувся до лікаря дерматовенеролога зі скаргами на висипання на долонях та підшвах. Появу сипу відмічає упродовж 2 тижнів. При об'єктивному дослідженні на долонях і підшвах спостерігаються гіперкератотичні бляшки червоного кольору, з чітким обрисом до 3-4 см в діаметрі. На поверхні бляшок тріщини та пустульозні висипи. У містах висипу виявляється симптом Ауспітца. Який Ваш попередній діагноз?

- А. Псоріаз.
- Б. Парапсоріаз.
- В. Сифіліс вторинний рецидивний.

Г. Червоний плескатий лишай.

Д. Сифіліс вторинний свіжий.

Задача 5. До дерматолога звернулась хвора С., 22 років у якої вперше з'явилися сверблячі висипання на шкірі тулуба, кінцівок та волосистої частини голови. При огляді виявленні розповсюдженні рожеві папули до 2-4 мм в діаметрі, округлих обрисів з сріблясто-білими лусочками у центрі, по периферії яскраво рожевий віночок інфільтрації. Лікар виставив діагноз: псоріаз, прогресуюча стадія. Виділіть ведучий симптом при цьому захворюванні.

А. Симптом «яблучного желе».

Б. Симптом Нікольського.

В. Симптом «зонда».

Г. Симптом Ауспітца.

Д. Ізоморфна реакція Кебнера.

Еталони правильних відповідей: 1-В, 2-А, 3-А.

Завдання для перевірки досягнення конкретних цілей навчання

Задача 1. Що характерно для папул при червоному плескатому лишайі?

А. Сріблясто-білі лусочки поверхні папул.

Б. Полігональний обрис папул.

В. Округлий обрис папул.

Г. Рожевий віночок інфільтрації по периферії папул.

Д. Симптом «облатки».

Задача 2. Які атипичні клінічні форми псоріазу частіше зустрічаються?

А. Вугровидний.

Б. Папулонекротичний.

В. Ексудативний.

Г. Вісповидний.

Д. Герпетиформний.

Задача 3. Які патоморфологічні зміни відбуваються при псоріазі?

А. Акантоліз.

Б. Балануюча дистрофія.

В. Акантоз.

Г. Вакуольна дистрофія.

Д. Спонгіоз.

Задача 4. Який симптоми є провідним при прогресуючій стадії псоріазу?

А. Симптом «Груши».

Б. Симптом Нікольського.

В. Симптом «зонда».

Г. Симптом Ауспітца.

Д. Симптом Ядасона.

Задача 5. Який симптом визначається при червоному плескатому лишайі?

А. Симптом «яблучного желе».

Б. Симптом Поспелова

В. Симптом Пільнова.

Г. Симптом Ауспітца.

Д. Симптом Нікольського.

Еталони правильних відповідей: 1-Б, 2-В, 3-В.

Короткі методичні вказівки до роботи на практичному занятті

На початку заняття викладач проводить перевірку та корекцію початкового рівня знань за допомогою тестів, задач. Далі студенти одержують для розбору тематичного хворого або ситуаційне завдання. Студенти самостійно проводять обстеження: виявляють скарги, анамнез захворювання, описують вогнище поразки, складають план лікувальних заходів. Після виконання самостійної роботи проводиться розбір і аналіз підсумків самостійної робо-

ти. Обговорюється діагноз, тактика обстеження хворого. Наприкінці заняття викладач підводить підсумки самостійної роботи. За заняття студент отримує 1 оцінку. Оцінюванню підлягає основний етап заняття (самостійна робота). Потім підводяться підсумки роботи і дається завдання на наступне заняття.

© О.А.Білінська, М.О.Дашко, І.Д.Бабак, І.Я.Возняк, Г.Є.Асцатуров
УДК 378.147:616.5

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З ДИСЦИПЛІНИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ» НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ

О.А.Білінська, М.О.Дашко, І.Д.Бабак, І.Я.Возняк, Г.Є.Асцатуров

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Мета. Вивчити проблему освітнього процесу в підготовці студентів, майбутніх лікарів з дисципліни «Дерматовенерологія», особливо щодо ранньої діагностики та профілактики злоякісного та швидко прогресуючого захворювання - меланоми.

Матеріали та методи. Проведено кількісний та якісний аналіз навчального процесу на етапі отримання додипломної освіти, враховуючи робочі навчальні програми з дисципліни «Дерматовенерологія» та елективного курсу «Косметологія», а також звітів за останні шість років по результатах проведення ранньої діагностики меланоми.

Результати та обговорення. Враховуючи значний ріст та «омолодження» захворюваності на меланому треба доцільно акцентувати увагу студентам-медикам 6-го курсу, які вже пройшли курс «Дерматовенерології» та «Онкології» на цю проблему з метою збільшення шансів перемогти хворобу, що вказує на необхідність запровадження елективного курсу «Дерматоонкологія» в навчальний процес. При викладанні необхідно акцентувати увагу студентів на тому, що причиною виникнення меланоми вважається спадковий чинник, наявність множинних пігментованих невусів та надмірна засмага. Результати лікування безпосередньо залежать від вчасного її виявлення.

Актуальність

Одним із основних завдань сучасної медичної освіти – підвищити її якість, що є сукупністю різних аспектів навчального процесу і його властивостей, які визначають можливість забезпечення потреби особистості відповідно до призначення освіти. Велике значення для забезпечення якості освіти мають: наявність навчально-методичних розробок, використання нових освітніх технологій, відповідність програм дисциплін, що викладаються згідно сучасних вимог [5, 7].

Згідно вимог Національної доктрини розвитку освіти України викладач вищої школи повинен забезпечити результативність і якість своєї роботи, вміти організувати навчально-виховний процес, впроваджуючи нові інформаційні технології та ефективно застосовувати їх в реальній освітній практиці [4, 7]. Сьогодні актуальним залишається питання оптимізації надання первинної медичної допомоги пацієнтам. Так, як система підготовки лікарів постійно змінюється, тому процес реформування системи охорони здоров'я потребує відповідного вдосконалення ще й