



Косметология

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 2

Вопросов: 24

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

Содержание

Ситуационная задача 0001

Ситуационная задача 0002

Ситуационная задача 0001

Образование: Высшее образование | Специальность: Косметология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Пациент 16 лет обратилась к врачу-косметологу

1.2. Жалобы

На расширенные, загрязненные поры

1.3. Анамнез заболевания

В течение 3 лет пациента беспокоили пустулезные высыпания на лице, обращался к дерматологу по месту жительства. После проведенного лечения высыпания разрешились. Рекомендована консультация врача-косметолога.

1.4. Анамнез жизни

Аллергоанамнез: не отягощен

Наследственность: угревая болезнь у отца

Перенесенные заболевания: ветряная оспа, ОРВИ.

Оперативные вмешательства: отрицает

Вредные привычки: отрицает

1.5. Объективный статус

Кожные покровы обычной окраски. На Т-зоне расширенные устья сальных желез, единичные открытые и закрытые комедоны, единичные атрофические рубчики

1. План обследования

Вопрос 1.

Основным методом обследования, необходимым для подтверждения диагноза является

1. эластометрия
2. визуальный осмотр
3. себометрия
4. ультразвуковое исследование кожи и мягких тканей

Правильный ответ: 2 — визуальный осмотр

Акне локализуются преимущественно на коже лица, верхних конечностей, верхней части груди и спины и проявляются папулами, пустулами, и узлами, а также открытыми и закрытыми комедонами.

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. 2015.- М.: Деловой экспресс, 2016.- стр.10.

2. Диагноз

Вопрос 2.

Учитывая клиническую картину, можно поставить диагноз

1. Акне
2. Узловатые акне

3. Детские угри
4. Угри шаровидные

Правильный ответ: 1 — Акне

Акне – хроническое воспалительное заболевание, проявляющееся открытыми и закрытыми комедонами и воспалительными поражениями кожи в виде папул, пустул, узлов.

Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология. 2015.- М.: Деловой экспресс, 2016.- стр.9.

Вопрос 3.

Право на заключение договора на оказание медицинских услуг имеет пациент, достигший ____ лет

1. 16
2. 15
3. 18
4. 21

Правильный ответ: 3 — 18

Гражданин с паспортом остается ребенком до достижения возраста 17 лет и 364 дней. В связи с этим, несмотря на наличие паспорта, до наступления 18 лет ведется карта формы № 112/у, а до наступления возраста 17 лет и 364 дней договор на оказание медицинских услуг подписывает законный представитель несовершеннолетнего.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 11 мая 2023 г. N 736 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В НЕКОТОРЫЕ АКТЫ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПРИЗНАНИИ УТРАТИВШИМ СИЛУ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 4 ОКТЯБРЯ 2012 Г. N 1006 (1)

Вопрос 4.

Право на подписание информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство имеет пациент, достигший + ____ + лет

1. 16
2. 18
3. 21
4. 15

Правильный ответ: 4 — 15

Несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ред. 25.12.23) (1)

3. Лечение

Вопрос 5.

В проведении косметологической процедуры может быть отказано

1. пациенту в возрасте до 14 лет
2. пациенту в возрасте до 18 лет

3 при наличии противопоказаний

4. пациенту в возрасте до 16 лет

Правильный ответ: 3 — при наличии противопоказаний

Отказ от оформления договора, наряду с медицинскими противопоказаниями, является единственным основанием в отказе от предоставления услуг пациенту.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 11 мая 2023 г. N 736 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В НЕКОТОРЫЕ АКТЫ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПРИЗНАНИИ УТРАТИВШИМ СИЛУ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 4 ОКТЯБРЯ 2012 Г. N 1006 (1)

Вопрос 6.

В проведении косметологической процедуры может быть отказано

1. пациенту в возрасте до 14 лет

2 при нежелании пациента подписывать информированное добровольное согласие

3. пациенту в возрасте до 18 лет

4. пациенту в возрасте до 16 лет

Правильный ответ: 2 — при нежелании пациента подписывать информированное добровольное согласие

Подписание информированного согласия пациента является необходимым предварительным условием проведения любого медицинского вмешательства.

Ст.2 Закона № 323 - ФЗ

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ред. 25.12.23) (1)

Вопрос 7.

Механическая чистка показана при

1. конглобатных угрях

2. наличии пустулезных высыпаний

3 комедональной форме акне

4. розовых угрях

Правильный ответ: 3 — комедональной форме акне

Механическая чистка показана при угревой сыпи, наличии комедонов и закупорке пор. При наличии гнойничковых заболеваний, розовых угрей и других дерматозах чистку проводить нельзя.

Избранные лекции по дерматовенерологии. В5т. Т5/ Под ред. Э.А. Баткаева.- М.: ГОУ ДПО РМАПО Росздрава, 2007.- стр. 102.

Вопрос 8.

К механическому виду чисток относится

1. кислотный пилинг

2. дезинкрустация

3. микрокристаллическая дермабразия

4 чистка ложкой Унны

Правильный ответ: 4 — чистка ложкой Унны

Для механической чистки используют ложку Унны и специальные угревыдавливатели.

Избранные лекции по дерматовенерологии. В5т.Т5/ Под ред. Э.А. Баткаева.- М.: ГОУ ДПО РМАПО Росздрава, 2007.- стр.102.

Вопрос 9.

К механическому виду чисток относится

1. микрокристаллическая дермабразия
2. дезинкрустация
3. кислотный пилинг
- ④ ультразвуковой пилинг

Правильный ответ: 4 — ультразвуковой пилинг

Ультразвук – упругие механические колебания плотной физической среды с частотой больше 20кГц. Ультразвуковой пилинг – это способ глубокой чистки кожи.

Избранные лекции по дерматовенерологии. В5т.Т5/ Под ред. Э.А. Баткаева.- М.: ГОУ ДПО РМАПО Росздрава, 2007.- стр.149,153.

Вопрос 10.

Последовательность этапов чистки ложкой Унны представляет собой

1. удаление комедонов угревыдавливателем, обработку кожи антисептиком, скользящие движения ложкой Унны, вапоризацию
2. скользящие движения ложкой Унны, обработку кожи антисептиком, вапоризацию, удаление комедонов угревыдавливателем
- ③ вапоризацию, скользящие движения ложкой Унны, удаление комедонов угревыдавливателем, обработку кожи антисептиком
4. обработку кожи антисептиком, вапоризацию, удаление комедонов угревыдавливателем, скользящие движения ложкой Унны

Правильный ответ: 3 — вапоризацию, скользящие движения ложкой Унны, удаление комедонов угревыдавливателем, обработку кожи антисептиком

Механическая чистка проводится после распаривания кожи. Поглаживающими движениями ложкой Унны снимают налет кожного сала и роговые чешуйки. При наличии комедонов отверстие угревыдавливателя устанавливают над комедоном, надавливают и содержимое фолликулы выходит из воронки. После процедуры кожу протирают антисептическим средством.

Избранные лекции по дерматовенерологии. В5т.Т5/ Под ред. Э.А. Баткаева.- М.: ГОУ ДПО РМАПО Росздрава, 2007.- стр.102.

4. Вариатив

Вопрос 11.

После проведения механической чистки показана _____ маска

1. питательная
2. парафиновая
- ③ поросуживающая
4. увлажняющая

Правильный ответ: 3 — поросуживающая

Поросуживающая или успокаивающая маска является завершающим этапом ухода за кожей лица после механической чистки.

Избранные лекции по дерматовенерологии. В5т.Т5/ Под ред. Э.А. Баткаева.- М.: ГОУ ДПО РМАПО Росздрава, 2007.- стр.102.

Вопрос 12.

При нанесении маски из глины необходимо обходить область

1. декольте

2. глаз

3. лба

4. носа

Правильный ответ: 2 — глаз

Глиняные маски наносятся шпателем густым слоем по массажным линиям, избегая области вокруг глаз.

Избранные лекции по дерматовенерологии. В5т.Т5/ Под ред. Э.А. Баткаева.- М.: ГОУ ДПО РМАПО Росздрава, 2007.- стр.106.

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»