

**АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор АНО ДПО «ЦМИ»

А.Х. Тамбиев
«02» октября 2020 г.



**Программа доработана
и утверждена:**

Ректор АНО ДПО «ЦМИ»

А.Х. Тамбиев

24.02.2021 г.



**Дополнительная программа повышения квалификации
по специальности:
«Дерматовенерология»**

«Инфекционные и паразитарные болезни кожи»
наименование программы

Москва, 2020 г.

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации **«Инфекционные и паразитарные болезни кожи»** является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по специальности «Дерматовенерология» в дополнительном профессиональном образовании специалистов с высшим медицинским образованием.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи населению различных возрастных периодов.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации **«Инфекционные и паразитарные болезни кожи»** разработана в соответствии с требованиями:

1. Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федерального закона от 22.08.1996 N 125-ФЗ "О высшем и послевузовском профессиональном образовании" (ред. от 28.02.2008) №18-ФЗ от 10.02.2009; посл. ред. №19-ФЗ от 13.02.2009 г.;
3. Приказа Министерства образования и Науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
4. Постановления Правительства РФ от 26 июня 1995г. №610 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов».
5. Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016 г.) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011г., №48, ст. 6724);
6. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 541н от 23.07.2010 г. «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;
7. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

8. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24.12.2010 № 1183н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»;

9. Приказа Министерства общего и профессионального образования от 18 июня 1997 г. № 1221 «Об утверждении требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ»;

10. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ России от 9.12.2008 г. №705н «Об утверждении порядка совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников».

11. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ России от 7.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;

12. Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденного приказом Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1074 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34511);

13. Профессионального стандарта «Врач – дерматовенеролог», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 142н.

1. Цель реализации программы

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по программе **«Инфекционные и паразитарные болезни кожи»**, по специальности «Дерматовенерология»: совершенствование и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений, необходимых в профессиональной деятельности.

2. Планируемые результаты обучения

Результаты освоения программы должны соответствовать ранее полученным знаниям, а также направлены на приобретение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности или совершенствования уже имеющихся знаний в вопросах дерматовенерологии.

В результате освоения программы повышения квалификации слушатель должен усовершенствовать следующие знания, умения и навыки необходимые для качественного выполнения профессиональной деятельности.

Слушатель должен знать:

- нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;
- модели организации учреждений дерматовенерологического профиля;
- основные принципы обязательного медицинского страхования, права и обязанности застрахованных граждан;
- принципы критической оценки качества научных исследований по диагностике, лечению и прогнозу заболеваний;
- принципы разработки клинических рекомендаций.

Слушатель должен уметь:

- проводить современные функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, интерпретировать результаты и при необходимости привлекать консультантов - специалистов
- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз с учетом МКБ-10 и национальных рекомендаций;
- распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;
- вырабатывать современную лечебную тактику с учетом индивидуальных и

патогенетических особенностей развития заболевания;

- определить показания и противопоказания к иммуносупрессивной терапии, оценить возможные осложнения;
- оформить медицинскую документацию в соответствии с современным законодательством в здравоохранении;

В результате освоения дополнительной программы повышения квалификации у слушателя совершенствуются следующие компетенции и трудовые функции:

универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

в лечебно-профилактической и диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- лечебная деятельность:
- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность :

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

трудовые функции:

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой (А/01.8);
- проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» (А/03.8);
- ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала (А/04.8).

3. Содержание программы:

3.1. Учебный план

дополнительной программы повышения квалификации

«Инфекционные и паразитарные болезни кожи»

Цель: совершенствование общих и профессиональных компетенций специалистов с высшим медицинским образованием по профилю работы

Категория слушателей: специалисты с высшим медицинским образованием, имеющие сертификат или свидетельство об аккредитации по специальности «Дерматовенерология»

Срок обучения: 36 часов

Форма обучения: заочная, с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

№	Наименование разделов	Всего, час.	В том числе		
			Лекции	Стажировка	Форма контроля
1.	Вопросы организации здравоохранения и оказания дерматовенерологической помощи в РФ	6	6	-	-
2.	Общая дерматология	8	8	-	-
3.	Инфекционные и паразитарные болезни кожи	20	20	-	-
4.	Итоговая аттестация	2		-	тестовый контроль
ИТОГО		36	34	-	2

3.2. Учебно-тематический план лекций

дополнительной программы повышения квалификации

«Инфекционные и паразитарные болезни кожи»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего, час.	В том числе	
			Лекции	Практические и лабораторные занятия
1	2	3	4	5
1.	Вопросы организации здравоохранения и оказания дерматовенерологической помощи в РФ	6	6	-
1.1.	Теоретические основы здравоохранения в дерматовенерологии.	2	4	-
1.2.	Организация дерматовенерологической помощи населению.	2	2	
1.3.	Экспертиза трудоспособности. Этика и деонтология	2	2	
2.	Общая дерматология	8	8	-
2.1.	Иммунитет и иммунопатологические реакции.	4	4	-
2.2.	Принципы лечения кожных болезней.	4	4	
3.	Инфекционные и паразитарные болезни кожи	20	20	-
3.1.	Пиодермии. Туберкулез кожи. Лепра	6	6	-
3.2.	Вирусные заболевания кожи. Дерматозоозы. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях, ВИЧ	8	8	
3.3.	Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей	6	6	
4.	Итоговая аттестация	2		2
ИТОГО		36	34	2

3.3. Календарный учебный график

дополнительной программы повышения квалификации

«Инфекционные и паразитарные болезни кожи»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Кол-во часов	Календарный период (дни цикла)
1	2	3	4
1.	Вопросы организации здравоохранения и оказания дерматовенерологической помощи в РФ	6	1 день цикла
1.1.	Теоретические основы здравоохранения в дерматовенерологии.	2	
1.2.	Организация дерматовенерологической помощи населению.	2	
1.3.	Экспертиза трудоспособности. Этика и деонтология	2	
2.	Общая дерматология	8	с 2 по 3 день цикла
2.1.	Иммунитет и иммунопатологические реакции.	4	
2.2.	Принципы лечения кожных болезней.	4	
3.	Инфекционные и паразитарные болезни кожи	20	
3.1.	Пиодермии. Туберкулез кожи. Лепра	6	с 3 по 6 день цикла
3.2.	Вирусные заболевания кожи. Дерматозоозы. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях, ВИЧ	8	
3.3.	Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей	6	
4.	Итоговая аттестация	2	6 день цикла
ИТОГО		36	6

3.4. Содержание материала программы:

Тема № 1: Теоретические основы здравоохранения в дерматовенерологии;

Характеристика современного состояния здравоохранения в РФ, в федеральных округах по дерматовенерологии. Организация дерматовенерологической медицинской помощи населению в РФ и регионе. Основные проблемы, пути решения, перспективы развития.

Тема № 2: Организация дерматовенерологической помощи населению;

Основное лечебно-профилактическое учреждение. Структура работы кожных и венерологических диспансеров. Права и обязанности диспансеров. Подразделения в структуре диспансера. Основной метод работы – диспансерный. Отдел первичной профилактики.

Тема № 3: Экспертиза трудоспособности. Этика и деонтология;

Задачи врачебного исследования трудоспособности человека. Экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности. Порядок проведения медико-социальной экспертизы и переосвидетельствования инвалидов. Организация деятельности бюро МСЭ. Цель и виды реабилитации. Нравственные принципы деятельности медицинских работников. Традиционные нормы и правила медицинской деонтологии. Взаимоотношения медицинских работников с родителями больного ребенка. Правовые и моральные нормы ответственности медицинских работников.

Тема № 4: Иммуитет и иммунопатологические реакции;

Высокий провоспалительный и деструктивный потенциал факторов видового иммунитета. Способность лимфоцитов к бласттрансформации. Способность клеток иммунной системы к миграции. Регуляторная роль цитокинов. Иммунная санация организма сопровождается разрушением специализированных клеток. Причины возникновения аутоиммунных реакций. Алеутская болезнь норки. Иммунологическая недостаточность — актуальная проблема иммунологии. Иммуностимуляция и принципы иммунокоррекции. Стимуляция поствакцинального иммунитета.

Иммуносупрессивная терапия.

Тема № 5: Принципы лечения кожных болезней;

Принципы лечения кожных болезней. Режим. Диета. Общая медикаментозная терапия. Противомикробные средства. Противовоспалительные средства. Антипролиферативные средства. Психотропные средства. Витамины, микроэлементы, анаболики. Местная (наружная) медикаментозная терапия. Физиотерапевтические методы лечения. Психотерапия. Хирургическое лечение. Курортотерапия.

Тема № 6: Пиодермии. Туберкулез кожи. Лепра;

Пиодермии. Эпидемиология, этиология, патогенез и клиническая картина стафило-, стрепто- и стрептостафилодермий, пиодермий, вызванных другими инфекционными патогенами. Классификация, методы диагностики. Принципы общей и местной терапии. Принципы профилактики. Туберкулез кожи. Лейшманиоз кожный. Эпидемиология, этиология, патогенез клиническая картина. Классификация, методы диагностики. Принципы специфической терапии. План обследования при выявлении туберкулеза кожи. Принципы профилактики. Лепра. Эпидемиология, этиология, патогенез и клиническая картина. Классификация, методы диагностики. Принципы специфической терапии. План обследования при выявлении лепры, противоэпидемические мероприятия. Принципы профилактики.

Тема № 7: Вирусные заболевания кожи. Дерматозоозы. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях, ВИЧ;

Вирусные болезни кожи. Простой герпес. Опоясывающий лишай. Бородавки. Контагиозный моллюск. Эпидемиология, этиология, патогенез и клиническая картина вирусных болезней кожи. Классификация, методы диагностики. Принципы общей и местной терапии. Принципы профилактики. Дерматозоозы. Чесотка. Педикулез. Клещевые дерматиты. Эпидемиология, этиология, патогенез и клиническая картина дерматозоозов. Классификация, методы диагностики. Принципы общей и местной терапии. Принципы заполнения основной документации при выявлении дерматозоозов. Противоэпидемические мероприятия.

Принципы профилактики. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях. Вирусные, бактериальные экзантемы, этиология, клинические проявления, дифференциальная диагностика, тактика ведения. Кожные проявления ВИЧ-инфекции.

Тема № 8: Особенности патологии кожи и лечение дерматозов у детей;

Рассмотрение способов правильного ухода за здоровьем маленьких детей. Неинфекционные заболевания кожных покровов: опрелости и потница. Клиническая картина, лечение и профилактика атопического дерматита. Пупочная ранка, процедуры по её обработке.

4. Материально–технические условия реализации программы (ДПО и ЭО).

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:

- доступ к учебным программам, модулям, издания электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет»;
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации.

5. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса

Реализация настоящей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обеспечивается высококвалифицированными педагогическими и научно-педагогическими кадрами, имеющими достаточный опыт работы в области профессиональной деятельности, соответствующей направленности образовательной программы, состоящими в штате АНО ДПО «Центральный многопрофильный институт».

5. Учебно-методическое обеспечение программы

1. Уайт, Г. Атлас по дерматологии / Г. Уайт; пер. с англ. Н. Г. Кочергина; под ред. О. Л. Иванова, Н. Г. Кочергина. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2014. - 384 с.
2. Скрипкин Ю. К. Кожные и венерические болезни: учеб. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2013. - 538,[6] с.
3. Дерматовенерология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Чеботарёв, М.С. Асхаков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с.
4. Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР -Медиа, 2016.
5. Клиническая дерматовенерология: рук - во для врачей, в двух томах. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009 - Т. II / под ред. Ю. К. Скрипкина, Ю. С. Бутова. - М.: ГЭОТАР - 20 осн 100 Медиа, 2009. - 928 с. 4.
6. Дерматовенерология. Национальное руководство / Под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова, О.Л. Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1024 с. - (Серия «Национальные руководства».)

6. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации слушателями включает промежуточную аттестацию в форме самостоятельной работы, тестов. Освоение программы завершается итоговой аттестацией по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

7. Итоговая аттестация

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

8. Оценочные материалы

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования

1. Туберкулоидный лейшманиоз характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) появления новых бугорков на месте рубца или вокруг него
- б) желтовато-бурого цвета бугорков
- в) отсутствия феномена яблочного желе
- г) склонности к группировке
- д) длительного существования без изъязвления

2. Течение туберкулоидной лепры

- а) острое
- б) подострое
- в) хроническое с обострениями
- г) хроническое без обострений
- д) возможны все перечисленные варианты

3. Для опоясывающего лишая характерны

- а) эритема
- б) отек
- в) язвы
- г) некроз
- д) все перечисленное

4. На каких участках кожи наблюдается преимущественная локализация чесоточных ходов?

- а) кисти
- б) запястья
- в) живот
- г) ягодицы
- д) верно а,б
- е) верно все перечисленное

5. Для стрептококкового импетиго характерно все перечисленное, кроме

- а) появления на коже фликтен
- б) желтых корок
- в) быстрого распространения
- г) воспалительных узлов
- д) воспалительного ободка вокруг фликтен

6. При туберкулезной волчанке не поражаются

- а) кости носа
- б) кости твердого неба
- в) хрящи носа и ушной раковины
- г) подкожная клетчатка
- д) кости свода черепа

7. При фурункулезе обязательно исследование

- а) крови на сахар
- б) крови на билирубин
- в) мочи на креатинин
- г) кала на гельминты
- д) всего перечисленного

8. Наиболее частыми симптомами поражения периферических нервов при туберкулоидной лепре являются

- а) парезы, параличи
- б) атрофия, трофические язвы, мутиляции
- в) контрактуры, деформации кистей и стоп

- г) лагофталъм
- д) все перечисленные

9. К клиническим симптомам простого пузырькового лишая относится все перечисленное, кроме

- а) пятен и волдырей
- б) пузырьков
- в) наличия венчика гиперемии вокруг очага
- г) группировки высыпаний на ограниченном участке кожи
- д) склонности к рецидивам

10. Особенности врачебной тактики при выявлении норвежской чесотки:

- а) обследование бытовых контактов
- б) наложение карантина
- в) оценка иммунного статуса
- г) обследование на ВИЧ
- д) в, г

11. Симптомами стрептококковых пиодермий являются

- а) гнойнички плоские, дряблые
- б) гнойнички напряженные, конической или полушаровидной формы
- в) поражение сально-волосяных фолликулов и потовых желез
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

12. Эризипеллоид развивается чаще всего после

- а) длительной мацерации эпидермиса
- б) переохлаждения конечностей
- в) микротравмы
- г) общего переохлаждения
- д) ожога

13. При кольцевидном импетиго назначаются

- а) антибиотики
- б) анилиновые красители
- в) сульфаниламидные препараты
- г) мази с антибиотиками
- д) правильно б) и г)

14. Методы лечения простого пузырькового лишая включают все перечисленное, кроме

- а) симптоматического местного лечения
- б) симптоматического общего лечения
- в) противовирусной антибиотикотерапии
- г) специфической иммунотерапии
- д) неспецифической иммунотерапии

15. Язва при шанкриформной пиодермии характеризуется

- а) узким воспалительным венчиком розово-красного цвета вокруг язвы
- б) воспалительным ободком синюшно-багрового цвета
- в) краями ровными, покатыми и возвышенными
- г) плотными, вывороченными краями
- д) правильно а) и в)

16. Феномен «запыленности» при диаскопии обнаруживается при:

- а) красной волчанке
- б) саркоидозе
- в) лепре
- г) розовых угрях

17. Очаги поражения при туберкулоидной лепре характеризуются всем перечисленным, кроме

- а) нечетких границ
- б) четких границ
- в) валикообразного края
- г) тенденции к периферическому росту
- д) уменьшения инфильтрации в центре

18. Сроки наблюдения за больными чесоткой:

- а) 1 неделя
- б) 3 недели
- в) 4 недели
- г) 5 недель

19. Шанкриформная пиодермия начинается

- а) с пятна
- б) с пузырька
- в) с пустулы
- г) с эрозии
- д) с узелка

20. В процессе эволюции эритемы при эризипелоиде

- а) центральная часть западает и приобретает цианотичный оттенок
- б) край остается ярко-красным и приподнятым
- в) сохраняется эксцентричный рост
- г) эритема распадается на отдельные очаги
- д) происходит все перечисленное

21. К редким вариантам саркоидоза кожи относят:

- а) саркоидоз Бека
- б) ознобленная волчанка Бенъе-Тенессона
- в) ангиолюпоид Брока-Потрие
- г) подкожный саркоид Дарье-Русси
- д) эритродермический

22. Больным рецидивирующим герпесом в фазу ремиссии назначается

- а) противовирусные антибиотики
- б) аутогемотерапия
- в) герпетическая вакцина
- г) противовирусные мази
- д) ничего из перечисленного

23. Туберкулоидный лейшманиоз - это

- а) лейшманиоз у больного туберкулезной волчанкой
- б) лейшманиоз кожи у больного любой формой туберкулеза кожи
- в) особый вид поздно изъязвляющегося лейшманиоза кожи у больного, инфицированного туберкулезом
- г) особый вид поздно изъязвляющегося лейшманиоза кожи
- д) ничего из перечисленного

24. Средства лечения больных чесоткой:

- а) димедрол 1%
- б) спрегаль
- в) саркоптол
- г) целестодерм
- д) бензилбензоат
- е) б, в, д

25. При лепроматозном типе лепры развиваются

- а) хронические отеки и слоновость

- б) пахово-бедренные адениты
- в) изъязвления
- г) расстройства чувствительности
- д) все перечисленное

26. Шанкриформная форма фузоспириллеза отличается

- а) правильными округлыми очертаниями язвы
- б) гладким дном
- в) отсутствием налета
- г) наличием инфильтрации в основании язвы
- д) всем перечисленным

27. Вши рода *Pediculus* являются источником заражения инфекционными заболеваниями:

- а) малярией
- б) окопной лихорадкой
- в) эпидемиологическим сыпным тифом
- г) боррелиозом
- д) возвратным тифом
- е) б, в, д

28. При стрептококковой опрелости больному назначаются

- а) ежедневные ванны
- б) антибиотики
- в) повязки с анилиновыми красителями
- г) мази с антибиотиками
- д) все перечисленное, кроме а) и б)

29. При поздно изъязвляющемся лейшманиозе кожи язва имеет

- а) штампованные края и дно, покрытое коркой
- б) вывороченные края и чистое дно
- в) валикообразные края и дно, покрытое коркой
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

30. К клиническим формам острой язвы вульвы относятся все перечисленные, кроме

- а) гангренозной
- б) псевдовенерической
- в) шанкриформной
- г) милиарной
- д) возможны все перечисленные формы