

Компонент ОПОП 31.05.01 Лечебное дело
наименование ОПОП

Б1.О.34
шифр дисциплины

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины
(модуля)

Дерматовенерология

Разработчики:
Михайлова Е.В.,

Мишанина Л.А.,

директор МБИ,
канд. биол. наук, доцент

Утверждено на заседании кафедры
клинической медицины

протокол № 16 от 27.02.2025г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.
ФИО



подпись

1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной (модулем)

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора(ов) достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Ид-1-ОПК-4 Знает особенности современной диагностики, проводит обследование пациента, применяя медицинские изделия в соответствии с медицинскими протоколами и стандартами;	<ul style="list-style-type: none"> - современные методы обследования; - показания и противопоказания к назначению методов обследования при различных заболеваниях кожи и ее придатков, микозов, инфекций, передаваемых половым путем, уrogenитальных инфекций, вызванными ими осложнений и ВИЧ-инфекции; - перечень медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, в диагностике и лечении пациентов с различными видами патологии; - алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитального этапа и в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения; - организацию и приемы 	<ul style="list-style-type: none"> - определить показания и противопоказания к назначению методов обследования при заболеваниях кожи и ее придатков, микозов, инфекций, передаваемых половым путем, уrogenитальных инфекций, вызванными ими осложнений и ВИЧ-инфекции; - выбрать необходимые медицинские изделия для диагностики и лечения конкретного больного; - принять необходимые профессиональные решения по организации работы 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками использования показателей лабораторного, функционального, инструментального обследования в диагностике заболеваний кожи и ее придатков, микозов, инфекций, передаваемых половым путем, уrogenитальных инфекций, вызванными ими осложнений и ВИЧ-инфекции; - навыками оказания медицинской помощи используя медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи; - приемами оказания медико-санитарной помощи и ухода за больными; - приемами организации работы медицинского персонала в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения; 	<ul style="list-style-type: none"> - комплект заданий для выполнения практических работ; - тестовые задания; - темы рефератов 	Результаты текущего контроля
	Ид-2-ОПК-4 Обосновывает алгоритм применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.					
ОПК-6 Способен организовать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитального этапа, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Ид-3-ОПК-6 Демонстрирует способность к принятию профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитального этапа, в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения					

<p>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>Ид-1-ПК-3 Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи), в том числе пациентам детского возраста; Ид-2-ПК-3 Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста (дети, пожилой возраст) и клинической картины болезни, оценивает эффективность и безопасность проводимого лечения; Ид-3-ПК-3 Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами; Ид-4-ПК-3 Готов к ведению физиологической беременности, приему родов; Ид-5-ПК-3 Определяет показания и противопоказания, разрабатывает план, проводит лечение методами эндоскопической хирургии</p>	<p>ухода за больными и объем медико-санитарной помощи; - особенности течения патологического процесса у некоторых групп больных (пожилые, беременные женщины); - механизм действия лекарственных препаратов, показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения, лечебного питания; - течение физиологической беременности и родов, биомеханизм родов при различных вариантах предлежаний.</p>	<p>медицинского персонала в условиях ЧС, эпидемий и в очагах массового поражения; - организовать оказание медико-санитарную помощь и уход за больными; - на основании клинических, лабораторных и других данных назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение; - оценить эффективность и безопасность назначенного лечения; - вести физиологическую беременность, заподозрить осложнения беременности, вести физиологические роды.</p>	<p>- навыками оценки эффективности назначенных лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания; - методиками применения и введения лекарственных препаратов в соответствии с показаниями; - владеть знаниями течения физиологической беременности и родов, биомеханизма родов при различных вариантах предлежаний.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены типовые задания с не грубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные задания с некоторыми погрешностями. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Задания выполнены в полном объёме без недочётов.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач.

3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по лабораторной работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Полнота ответов на вопросы преподавателя при защите работы.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на лабораторную/практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания (пример практического занятия):

- Диета больных дерматитом Дюринга предусматривает
 - исключение из рациона продуктов, приготовленных из злаков**
 - ограничение углеводов
 - ограничение белков
 - ограничение поваренной соли
 - снижение калорийности пищевого рациона
- К препаратам, блокирующим H₂-гистаминовые рецепторы, относится
 - циметидин**
 - димедрол
 - супрастин
 - фенкарол
 - диазолин
- Противопоказания для лечения низоралом являются
 - повышенная чувствительность к препарату
 - недостаточность кровообращения
 - недостаточность функции печени и почек
 - заболевания органов дыхания

д) правильно а) и в)
- Мази назначаются
 - для изоляции кожных покровов от влияния химических, механических травм,

трения

- б) как смягчающие кожу и зудоутоляющие
- в) как проводники лекарственных веществ
- г) как очищающие кожу от вторичных наслоений
- д) правильно все перечисленное**

5. Игло-рефлексотерапия показана при всех перечисленных заболеваниях кожи,

кроме:

- а) аллергодерматозов
- б) красного плоского лишая
- в) пиодермии**
- г) псориаза
- д) алопеции

1. Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное, кроме

- а) нозологической формы
- б) клинической формы
- в) характера течения
- г) стадии процесса
- д) эффективности предшествующего лечения**

2. Первичным морфологическим элементом, характерным для герпесов является

- а) пятно
- б) узелок и бугорок
- в) везикула и пузырь**
- г) волдырь
- д) все перечисленное

3. Комплексное клиническое исследование кожи включает все перечисленное,

кроме

- а) граттажа (поскабливания)
- б) пальпации
- в) диаскопии
- г) измерения температуры кожи
- д) измерения электросопротивления**

4. Проведение дифференциального диагноза предусматривает оценку

- а) анамнеза
- б) клинической картины заболевания
- в) результатов лабораторного и гистологического обследования
- г) пробного лечения
- д) всего перечисленного**

5. Если у больного имеются пузырьки, эрозии, эскориации, корочки, папулы – какой это полиморфизм?

- а) истинный**
- б) ложный

6. Без предшествующих высыпаний могут развиваться:

- а) лихенизация
- б) атрофия**
- в) вегетации

7. Наличие розовых пятен на щеках (рубцеозы) наряду с сухостью кожи являются признаком:

- а) сахарного диабета**
- б) туберкулеза легких
- в) цирроза печени
- г) фосфатного диабета

8. Эозинофилия периферической крови характерна для всех заболеваний, кроме:

- а) недержание пигмента**

- б) герпетиформного дерматоза Дюринга
 - в) парагонимоза
 - г) огибающего ихтиоза Комеля
 - д) всех перечисленных
9. Изменение цвета ногтевых пластинок наблюдается у больных
- а) с гипоальбуминемией
 - б) с гепатолентикулярной дегенерацией печени
 - в) с нарушением лимфообразования
 - г) с грибковыми поражениями ногтей
 - д) **со всем перечисленным**
10. Бугорковый сифилис следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме
- а) туберкулеза кожи
 - б) лейшманиоза
 - в) лепры
 - г) глубоких микозов
 - д) **экземы**

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

3.3. Критерии и шкала оценивания реферата

Тематика рефератов по дисциплине (модулю), требования к структуре, содержанию и оформлению изложены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля), представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включены примерные темы рефератов:

1. Вторичный период сифилиса (общее течение).
2. Поражение костей и суставов при сифилисе.
3. Остроконечные кондиломы.
4. Папулезный сифилид. Клинические разновидности.
5. Течение нелеченного сифилиса.
6. Иммуитет при сифилисе. Понятие о суперинфекции и реинфекции. Трансфузионный сифилис.
7. Пустулезные сифилиды.
8. Лечение беременных, больных сифилисом.
9. Методика обследования больных на сифилис.
10. Первичный период сифилиса. Особенности его патоморфоза в последние годы.
11. Общественная профилактика инфекций, передающихся половым путем.
12. Методы лечения сифилиса.
13. Общие принципы лечения больных сифилисом.
14. Скрытый сифилис, его классификация, диагностика.
15. Первичная сифилома.
16. Методы борьбы с венерическими болезнями на врачебном участке.
17. Сифилитическая розеола. Клинические разновидности.
18. Патология кожи и слизистых оболочек при ВИЧ - инфекции.
19. Бугорковый сифилид.

20. Поражение волос при сифилисе и сифилитическая лейкодерма.
21. Профилактическое лечение при сифилисе.
22. Генитальный герпес: этиология, клиника, диагностика, лечение.
23. Критерий излеченности сифилиса.
24. Конфронтация ее роль в диагностике инфекций, передающихся половым путем.
25. Лечение больных поздними формами сифилиса.
26. Третичный период сифилиса.
27. Методы провокации гонореи.
28. Хронический гонорейный уретрит.
29. Понятие об источнике заражения и «половом контакте» при гонорее.
30. Лечение острой гонореи у мужчин.
31. Критерии излеченности гонореи.
32. Динамика течения гонорейного уретрита.
33. Диспансерные методы борьбы с заболеваниями, передающимися половым путем.
34. Осложнение гонорейного уретрита (клиника и лечение).
35. Классификация и клиника свежей гонореи.
36. Санитарно - просветительская работа в борьбе с ИППП.
37. Гонорея и бесплодие.
38. Лабораторная диагностика гонореи.
39. Гомофтальмобленорея.
40. Гонорея у детей.
41. Дифференциальная диагностика гонореи.
42. Свежий острый тотальный гонорейный уретрит.
43. Гонорейный простатит.
44. Урогенитальный кандидоз (этиология, клиника, диагностика).

Оценка/баллы	Критерии оценки
Отлично	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
Хорошо	Основные требования к реферату и его защите - выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
Удовлетворительно	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
Неудовлетворительно	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3.4. Критерии и шкала оценивания посещаемости занятий

Посещение занятий обучающимися определяется в процентном соотношении

Баллы	Критерии оценки
20	посещаемость 75 - 100 %
17	посещаемость 50 - 74 %
14	посещаемость менее 50 %

4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) при проведении промежуточной аттестации

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с зачетом

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине (модулю), то он считается аттестованным.

Оценка	Баллы	Критерии оценивания
<i>Зачтено</i>	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Незачтено</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано

5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю) в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины (модуля).

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной (модулем), у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания*.

Комплект заданий диагностической работы

<i>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</i>	
Тестовое задание	1. Дерматологический диагноз формулируется, включая все перечисленное, кроме а) нозологической формы б) клинической формы в) характера течения г) стадии процесса д) эффективности предшествующего лечения 2. Первичным морфологическим элементом, характерным для герпесов является а) пятно б) узелок и бугорок в) везикула и пузырь г) волдырь д) все перечисленное 3. Комплексное клиническое исследование кожи включает все перечисленное, кроме а) граттажа (поскабливания) б) пальпации

	<p>в) диаскопии г) измерения температуры кожи д) измерения электросопротивления</p> <p>4. Проведение дифференциального диагноза предусматривает оценку а) анамнеза б) клинической картины заболевания в) результатов лабораторного и гистологического обследования г) пробного лечения д) всего перечисленного</p> <p>5. Если у больного имеются пузырьки, эрозии, эскориации, корочки, папулы – какой это полиморфизм? а) истинный б) ложный</p> <p>6. Без предшествующих высыпаний могут развиваться: а) лихенизация б) атрофия в) вегетации</p> <p>7. Наличие розовых пятен на щеках (рубезы) наряду с сухостью кожи являются признаком: а) сахарного диабета б) туберкулеза легких в) цирроза печени г) фосфатного диабета</p> <p>8. Эозинофилия периферической крови характерна для всех заболеваний, кроме: а) недержание пигмента б) герпетиформного дерматоза Дюринга в) парагонимоза г) огибающего ихтиоза Комеля д) всех перечисленных</p> <p>9. Изменение цвета ногтевых пластинок наблюдается у больных а) с гипоальбуминемией б) с гепатолентикулярной дегенерацией печени в) с нарушением лимфообразования г) с грибковыми поражениями ногтей д) со всем перечисленным</p> <p>10. Бугорковый сифилис следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме а) туберкулеза кожи б) лейшманиоза в) лепры г) глубоких микозов д) экземы</p>
	<p><i>ОПК-6 Способен организовать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</i></p>
<p>Тестовое задание</p>	<p>1. Осмотр больного кожным заболеванием предусматривает оценку а) тургора кожи б) цвета кожи в) воспалительных и невоспалительных изменений кожи</p>

- г) состояния придатков кожи
д) всего перечисленного
2. Степень химического ожога зависит
- а) от вида и концентрации вещества
б) от продолжительности контакта
в) от локализации
г) от своевременности и правильности первой помощи
д) от всего перечисленного
3. При оценке роли внешних факторов в патогенезе дерматозов обращают внимание на все, кроме:
- а) условий работы
б) уровня сахара в крови
в) условий быта
г) курения
д) употребления алкоголя
4. При наложении окклюзионной повязки с гормональной мазью в организм через кожу всасывается:
- а) 0,5 % препарата
б) до 10 % препарата
в) 100 % препарата
г) не всасывается
д) сведения отсутствуют
5. Для опоясывающего лишая характерны все перечисленные признаки, кроме
- а) резкой болезненности
б) нарушения общего состояния
в) диссеминации высыпания по всему туловищу
г) асимметричности и группировки высыпаний
д) отсутствия рецидивов
6. Эризипеллоид развивается чаще всего после
- а) длительной мацерации эпидермиса
б) переохлаждения конечностей
в) микротравмы
г) общего переохлаждения
д) ожога
7. Внедрению псевдомонозной инфекции в кожу способствует все, кроме:
- а) окклюзии
б) гипергидроза
в) высокой влажности
г) ношения мокрого белья
д) потертости
8. Сроки наблюдения за больными чесоткой:
- а) 2 недели
б) 3 недели
в) 1 месяц
г) 1,5 месяца
д) 2 месяца
9. Заражению чесоткой способствуют:
- а) плохие санитарно-гигиенические условия
б) загрязненность кожи
в) повышенная потливость
г) попадание чесоточных клещей на кожу

	<p>д) все перечисленное</p> <p>10. При обнаружении микроспории у 4-летнего ребенка следует провести все перечисленные профилактические мероприятия, кроме</p> <p>а) камерной дезинфекции одежды, постели и игрушек ребенка</p> <p>б) запрета на посещение детского сада</p> <p>в) камерной дезинфекции и влажной дезинфицирующей уборки в детском саду</p> <p>г) профилактического осмотра детей в детском саду</p> <p>д) профилактического лечения детей в детском саду</p>
<p>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	
<p>Тестовое задание</p>	<p>1. Диета больных дерматитом Дюринга предусматривает</p> <p>а) исключение из рациона продуктов, приготовленных из злаков</p> <p>б) ограничение углеводов</p> <p>в) ограничение белков</p> <p>г) ограничение поваренной соли</p> <p>д) снижение калорийности пищевого рациона</p> <p>2. К препаратам, блокирующим H2-гистаминовые рецепторы, относится</p> <p>а) циметидин</p> <p>б) димедрол</p> <p>в) супрастин</p> <p>г) фенкарол</p> <p>д) диазолин</p> <p>3. Противопоказаниями для лечения низоралом являются</p> <p>а) повышенная чувствительность к препарату</p> <p>б) недостаточность кровообращения</p> <p>в) недостаточность функции печени и почек</p> <p>г) заболевания органов дыхания</p> <p>д) правильно а) и в)</p> <p>4. Мази назначаются</p> <p>а) для изоляции кожных покровов от влияния химических, механических травм, трения</p> <p>б) как смягчающие кожу и зудоутоляющие</p> <p>в) как проводники лекарственных веществ</p> <p>г) как очищающие кожу от вторичных наслоений</p> <p>д) правильно все перечисленное</p> <p>5. Иглорефлексотерапия показана при всех перечисленных заболеваниях кожи, кроме:</p> <p>а) аллергодерматозов</p> <p>б) красного плоского лишая</p> <p>в) пиодермии</p> <p>г) псориаза</p> <p>д) алопеции</p> <p>6. При нарушении кератинизации кожи наиболее эффективным является назначение:</p> <p>а) тигазона</p> <p>б) роаккутана</p> <p>в) рибофлавина</p> <p>г) варфарина</p> <p>7. К противокандидозным средствам для лечения кожи относятся все перечисленные, кроме</p> <p>а) мазей нистатиновой, амфотерициновой, декаминовой 0.5-1%</p>

- б) 0.25% спиртового или водного раствора анилиновых красителей
в) левориновой взвеси (2 г леворина, 20 мл 95% этилового спирта, 1000 мл дистиллированной воды)
г) **бонафтоновой, оксолиновой или теброфеновой мазей**
д) клотримазола
8. К побочным явлениям при лечении сифилиса пенициллином относятся все перечисленные, кроме
а) анафилактического шока
б) токсидермии
в) крапивницы
г) кандидоза
д) **алопеции**
9. Общее лечение в инфекционно-токсической стадии болезни Рейтера включает все перечисленное, кроме
а) дезинтоксикационной терапии
б) гипосенсибилизирующей терапии
в) противоревматических препаратов
г) препаратов тетрациклинового ряда
д) **сульфаниламидных препаратов**
10. При гидрадените необходимо назначить
а) антибиотики
б) повязку с анилиновыми красителями
в) холод
г) повязку с чистым ихтиолом
д) **правильно а) и г)**