

**Тесты**  
**по дерматологии и венерологии**  
**для промежуточной аттестации (дифференцированный зачет)**  
**по ПМ 02., МДК 02.01.,**  
Раздел 02.01.5. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии  
**Специальность 34.02.01. Сестринское дело**  
**Квалификация – медицинская сестра**  
(очная и очно – заочная форма обучения)

(укажите один или несколько правильных ответов, или продолжите предложение)

**1. Укажите самый глубокий слой эпидермиса:**

- а) роговой слой,
- б) ростковый слой,
- в) зернистый слой,
- г) блестящий,
- д) шиповатый.

**2. Дополните**

Физиологическое шелушение - это \_\_\_\_\_.

**3. Укажите первичный морфологический элемент сыпи:**

- а) эрозия,
- б) чешуйка,
- в) пустула,
- г) язва,
- д) корочка.

**4. Укажите соответствие:**

- |   |             |
|---|-------------|
| 1. Глубокий дефект кожи                     | а) пятно    |
| 2. Поверхностный дефект кожи                | б) эрозия,  |
| 3. Полостной элемент с серозным содержимым. | в) везикула |
| 4. Ограниченное изменение цвета кожи.       | г) язва     |

**5. Укажите, где отсутствуют апокринные потовые железы:**

- а) подмышечные впадины,
- б) ладони,
- в) молочные железы,
- г) область гениталий.

**6. Дополните.**

Заживление эрозии путем размножения эпителиальных клеток называется \_\_\_\_\_.

**7. Назовите вторичный морфологический элемент:**

- а) пустула,
- б) язва,
- в) пятно,
- г) узел,
- д) волдырь.

**8. Укажите соответствие:**

- |   |             |
|---|-------------|
| 1. Полостной элемент с гнойным содержимым.  | а) пятно,   |
| 2. Морфологический элемент, залегающий в гиподерме.   | б) узел,    |
| 3. Первичный морфологический элемент, представляющий собой острый отек сосочкового слоя кожи. | в) пустула, |
| 4. Ограниченное изменение цвета кожи.   | г) волдырь. |

**9. Назовите наружное лекарственное средство, применяемое при островоспалительных заболеваниях кожи с явлением мокнутия:**

- а) салициловая мазь,
- б) раствор фурацилина в виде примочки,
- в) присыпка,

г) болтушка.

**10. Какая лекарственная форма применяется при зудящих дерматозах без мокнутия?**

- а) водный раствор антисептика,
- б) болтушка,
- в) паста,
- г) аэрозоль.

**11. Установите последовательность этапов сестринского процесса:**

- а) оценка,
- б) сестринская диагностика,
- в) выполнение,
- г) сбор данных,
- д) планирование.

**12. Чем заканчивается I этап сестринского процесса?**

- а) определением целей,
- б) определением проблем пациента,
- в) определением нарушенных потребностей пациента,
- г) планированием.

**13. Назовите тип независимого сестринского вмешательства:**

- а) введение антибиотиков,
- б) организация досуга пациента,
- в) взятие крови для лабораторного исследования,
- г) наложение влажно-высыхающей повязки.

**14. Назовите тип зависимого сестринского вмешательства:**

- а) совет пациенту по диете,
- б) дача пациенту лекарственного соедства,
- в) придание пациенту удобного положения,
- г) обучение пациента технике наложения влажно-высыхающей повязки в домашних условиях.

**15. Назовите физиологические проблемы пациента:**

- а) дефицит общения,
- б) отказ от приема лекарств,
- в) кожный зуд,
- г) страх, тревога, беспокойство.

**16. Чем заканчивается II этап сестринского процесса:**

- а) получение информации о пациенте,
- б) постановка целей,
- в) определение нарушенной потребности пациента,
- г) определение проблем пациента.

**17. Назовите заболевание, характеризующееся наличием «дежурных» бляшек на коже:**

- а) красный плоский лишай,
- б) склеродермия,
- в) пузырчатка,
- г) псориаз.

**18. Назовите заболевание, характеризующееся тремя симптомами: «стеаринового пятна», «точечного кровотечения», «терминальной пленки»:**

- а) красный плоский лишай,
- б) красная волчанка,
- в) псориаз.
- г) вульгарная пузырчатка,

**19. Какой из перечисленных пиодермитов вызывается стрептококком?:**

- а) фурункул
- б) карбункул
- в) гидраденит
- г) импетиго

**20. В какой стадии развития карбункула применяют повязки с гипертоническим раствором?:**

- а) стадия инфильтрации

- б) стадия вскрытия
- в) стадия грануляции
- г) стадия рубцевания

**21. Установите соответствие местного лечения фурункула:**

- |      |                     |                        |
|------|---------------------|------------------------|
| I.   | Стадия инфильтрации | а) перекись водорода   |
| II.  | Стадия вскрытия     | б) мазь гелиомициновая |
| III. | Стадия грануляции   | в) чистый ихтиол.      |

**22. Дезинфекция окружающей кожи проводится следующими растворами \_\_\_\_\_.**

**23. Назовите глубокий пиодермит:**

- а) вульгарное импетиго
- б) стрептококковая заеда
- в) фурункул
- г) паронихия

**24. В какой стадии развития фурункула целесообразно назначение «ихтиоловой лепешки»?:**

- а) стадия инфильтрации
- б) стадия вскрытия
- в) стадия грануляции
- г) стадия рубцевания

**25. Укажите контагиозное заболевание:**

- а) фурункул
- б) вульгарное импетиго
- в) карбункул
- г) гидраденит

**26. Укажите заболевание, вызываемое стафилококком:**

- а) импетиго
- б) карбункул
- в) паронихия
- г) эктима

**27. Назовите препарат для наружного лечения не вскрывшегося фурункула:**

- а) мазь гелиомициновая
- б) чистый ихтиол
- в) раствор бриллиантового зеленого
- г) перекись водорода

**28. Установите соответствие наружного лечения стадии гидраденита:**

- |      |                     |                      |
|------|---------------------|----------------------|
| I.   | Стадия инфильтрации | а) перекись водорода |
| II.  | Стадия вскрытия     | б) чистый ихтиол     |
| III. | Стадия грануляции   | в) мазь ксероформная |

**29. Назовите средство неспецифической иммунотерапии:**

- а) пенициллин
- б) анальгин
- в) пирогенал
- г) стафилококковый анатоксин

**30. Назовите поверхностный пиодермит:**

- а) импетиго
- б) гидраденит
- в) фурункул
- г) карбункул

**31. Глубокий пиодермит с несколькими гнойно-некротическими стержнями:**

- а) гидраденит
- б) фурункул
- в) эктима глубокая
- г) карбункул

**32. Укажите последовательность при наружном течении вскрывающегося карбункула:**

- а) дезинфекция окружающей кожи спиртовыми растворами
- б) промывание перекисью водорода
- в) высушивание очага сухой стерильной салфеткой

г) наложение повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида

**33. Назовите препарат для наружного лечения карбункула в стадии грануляции:**

- а) чистый ихтиол
- б) мазь гелиомициновая
- в) перекись водорода
- г) гипертонический раствор

**34. Распределите раздражители на:**

- 1) облигатные,
- 2) факультативные.
  - а) пыльца растений,
  - б) крепкие кислоты,
  - в) шоколад,
  - г) сульфаниламидные препараты,
  - д) крепкие щелочи,
  - е) антибиотики .

**35. Укажите заболевание, в основе которого лежит аллергическая реакция немедленного типа:**

- а) атопический дерматит,
- б) анафилактический шок,
- в) экзема,
- г) крапивница.

**36. Укажите соответствие заболевания и причины:**

- |                           |                            |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. Экзема                 | а) сульфаниламиды          |
| 2. Токсикодермия          | б) пенициллин              |
| 3. Анафилактический шок   | в) губная помада           |
| 4. Аллергический дерматит | г) разнообразные аллергены |

**37. Назовите тяжелую форму токсикодермии:**

- а) эритродермия
- б) синдром Лайелла
- в) ложный круп
- г) фиксированная токсикодермия.

**38. Укажите правильный уход за больным с синдромом Лайелла:**

- а) Больной помещается в стерильную палату, смена стерильного нательного и постельного белья 2 раза в сутки, питание щадящее или парентеральное, обработка очагов на коже антисептиками, накладывание стероидных мазей.
- б) Больной помещается в стерильную палату смена стерильного нательного и постельного белья 1 раза в сутки, тщательное купание больного ежедневно, питание разнообразное с большим количеством белков и витаминов, обработка кожи антисептиками.
- в) Больному купание запрещено, смена нательного и постельного белья 1 раза в сутки, питание с ограничением углеводов, обработка очагов антисептиками.

**39. Назовите основной морфологический элемент экземы:**

- а) папула
- б) везикула
- в) пустула
- г) волдырь

**40. Назовите наиболее частую причину синдрома Лайелла:**

- а) пенициллин
- б) сульфаниламиды
- в) новокаин
- г) аскорбиновая кислота

**41. Назовите продукт питания, который вероятнее всего может быть причиной обострения атопического дерматита:**

- а) коровье молоко
- б) хлеб
- в) яблоки
- г) мясо говядины

**42. Назовите основной морфологический элемент крапивницы:**

- а) бугорок
- б) везикула
- в) пустула
- г) волдырь

**43. Назовите наиболее частую локализацию отека Квинке:**

- а) область верхней и нижней губы
- б) половые органы
- в) область носа
- г) область глаз

**44. Назовите осложнение крапивницы:**

- а) отек гортани
- б) эритродермия
- в) лихорадка
- г) рвота

**45. Назовите препарат для лечения аллергических болезней кожи:**

- а) этазол
- б) пенициллин
- в) коргликон
- г) тавегил

**46. Какое наружное лекарственное средство применяется при острой экземе?:**

- а) р-р фурацилина в виде примочки
- б) мазь преднизолоновая
- в) паста цинковая
- г) водная болтушка

**47. Какое наружное лекарственное средство применяется при атопическом дерматите:**

- а) влажно-высыхающая повязка с раствором резорцина
- б) мазь адвантан
- в) детская присыпка
- г) водная болтушка

**48. Какой препарат может быть применен в комплексном лечении крапивницы:**

- а) активированный уголь
- б) сульфадимезин
- в) глюкоза
- г) тетрациклин

**49. Какой препарат может быть применен в комплексном лечении отека Квинке:**

- а) олететрин
- б) валидол
- в) анальгин
- г) супрастин

**50. Назовите заболевание, при котором наблюдается симптом скрытого шелушения:**

- а) отрубевидный лишай
- б) микроспория
- в) эпидермофития стоп
- г) трихофития

**51. Назовите факторы риска эпидермофитии стоп:**

- а) воздействие химических раздражителей, потливость,
- б) длительный прием антибиотиков, потливость, плоскостопие, нарушение кровообращения в нижних конечностях,
- в) потливость ног, плоскостопие, нерациональная обувь, нарушение кровообращения в нижних конечностях,
- г) прием сульфаниламидных препаратов, антибиотиков, переохлаждение, нарушение углеводного обмена.

**52. Назовите источники микроспории:**

- а) кошки, собаки, человек, грызуны
- б) лошади, коровы, кошки, собаки
- в) кошки, собаки, человек
- г) мыши, крысы, коровы, лошади.

**53. Как выглядит очаг микроспории волосистой части головы:**

- а) очаг округлой формы, кожа в очаге покрыта чешуйками, волосы в очаге обломаны на расстоянии 2-3 мм от уровня кожи и на уровне кожи, и выглядят в виде «пеньков» и «черных точек», наряду с обломанными есть неизменные волосы;
- б) очаг представляет собой бляшку с серебристо-белыми чешуйками;
- в) очаг представляет собой щиток с пронизанными волосами;
- г) очаг округлой формы с асбестовидными чешуйками на поверхности, все волосы в очаге обломаны на 3-5 мм от уровня кожи.

**54. Назовите методы диагностики микроспории:**

- а) серологический метод;
- б) люминесцентный метод с помощью лампы Вуда;
- в) определение симптома скрытого шелушения с помощью йодной пробы;
- г) определение феномена «медовых сот».

**55. Назовите источники трихофитии:**

- а) кошки, телята, грызуны,
- б) лошади, коровы, человек
- в) кошки, собаки, грызуны, коровы
- г) телята, коровы, лошади, грызуны, человек.

**56. Назовите материал для лабораторного исследования на патологические грибы при микозах кожи:**

- а) кровь, кожные чешуйки;
- б) ногти, волосы, чешуйки;
- в) моча, кровь, чешуйки;
- г) гной, кровь, волосы.

**57. Назовите противогрибковый антибиотик:**

- а) сульфодиметоксин;
- б) гризеофульвин;
- в) пенициллин;
- г) нитрофунгин.

**58. Какому заболеванию соответствует описание следующей клинической картины?**

На волосистой части головы имеется очаг тестовидной консистенции 4X4 см, покрытый пустулами, волосы в очаге отсутствуют. При надавливании на очаг гной выделяется, как через сито (симптом «медовых сот»). По краю очага имеется зона обломанных и расшатанных волос.

- а) микроспория;
- б) трихофития глубокая;
- в) фавус;
- г) трихофития поверхностная.

**59. Назовите комплекс противоэпидемических мероприятий при микроспории и трихофитии:**

- а) изоляция и полное лечение больного; наблюдение за контактными 45 дней, санитарное просвещение;
- б) периодически медицинские осмотры, уничтожение бродячих кошек и собак;
- в) ветеринарный надзор за животными; заключительная и текущая дезинфекция в очагах; наблюдение за контактными 45 дней;
- г) изоляция и полное лечение больных; заключительная и текущая дезинфекция в очагах; наблюдение за контактными 45 дней.

**60. Какому заболеванию соответствуют следующие предрасполагающие факторы?**

Длительное применение антибиотиков, стероидных гормонов, цитостатиков, нарушение углеводного обмена:

- а) кандидоз;
- б) микоз стоп;
- в) микроспория;
- г) трихофития.

**61. Назовите препарат для лечения кандидозов:**

- а) гризеофульвин;
- б) нистатин;

в) мазь Вилькинсона;

г) димедрол.

**62. Назовите препарат для лечения эпидермофитии стоп:**

а) нистатин;

б) пенициллин;

в) мазь Цинкундан;

г) супрастин.

**63. Назовите препарат для лечения лобкового педикулеза:**

а) серная мазь;

б) серная ртутная мазь;

в) мазь Вилькинсона;

г) цинковая паста.

**64. При каком заболевании могут увеличиваться затылочные, околоушные лимфоузлы:**

а) при чесотке;

б) микроспории волосистой части головы;

в) лобковом педикулезе;

г) при осложненном головном педикулезе.

**65. Назовите возбудитель чесотки:**

а) плесень;

б) трихофитон;

в) стафилококк;

г) клещ.

**66. Продолжительность инкубационного периода при чесотке:**

а) 7-10 дней;

б) 2-5 дней;

в) 21- 25 дней;

г) 2-6 недель.

**67. Места излюбленной локализации высыпаний при чесотке:**

а) по всему кожному покрову;

б) на животе, спине, ягодицах, межпальцевых складках кистей;

в) на животе, груди, спине, ягодицах, разгибательных поверхностях предплечий, межпальцевых складках кистей;

г) на межпальцевых складках кистей, внутренней поверхности лучезапястных суставов, в области локтей, спины, живота, ягодиц, бедер;

д) на межпальцевых складках кистей, внутренней поверхности лучезапястных суставов, в области живота, ягодиц, внутренних поверхностей бедер, на мошонке, половом члене.

**68. Источник заражения чесотки:**

а) больной;

б) кошки;

в) собаки;

г) лошади.

**69. Пути передачи чесотки:**

а) воздушно-капельный;

б) половой;

в) гемотрансфузионный;

г) контактно-бытовой.

**70. Препарат для лечения чесотки:**

а) бензилбензоат;

б) мазь ксероформная;

в) мазь теброфеновая;

г) мазь салициловая.

**71. Назовите комплекс противоэпидемических мероприятий при чесотке:**

а) изоляция и полноценное лечение больных, наблюдение за контактными 45 дней, заключительная и текущая дезинфекция в очаге;

б) изоляция, полноценное лечение больных, наблюдение за контактными 45 дней, периодические профилактические осмотры в организованных коллективах;

- в) санитарное просвещение, периодические профилактические осмотры в организованных коллективах, заключительная дезинфекция в очаге;
- г) изоляция, полноценное лечение больных, наблюдение за контактными 45 дней, заключительная дезинфекция в очаге, санитарное просвещение.

**72. Возбудитель простого герпеса:**

- а) стафилококк;
- б) стрептококк;
- в) микроспорон;
- г) вирус.

**73. Кожный процесс при простом герпесе представлен:**

- а) группой пузырьков на гиперемированном отечном основании;
- б) пузырьками с пупковидными вдавливаниями;
- в) попарно расположенными узелками;
- г) плотными узелками с бугристой поверхности.

**74. Какому заболеванию соответствует следующая клиническая картина: пузырьки, располагающиеся по ходу нервных сплетений, зуд, боль в очаге:**

- а) простому герпесу;
- б) опоясывающему герпесу
- в) чесотке;
- г) контагиозному моллюску.

**75. При каком заболевании кожный процесс представлен узелками шаровидной формы плотными, белого цвета, с пупковидными вдавливаниями:**

- а) опоясывающему герпесу;
- б) контагиозному моллюску;
- в) простому герпесу;
- г) микроспории.

**76. Назовите препарат для лечения опоясывающего герпеса:**

- а) гризеофульвин;
- б) бензилбензоат;
- в) серная мазь;
- г) мазь теброфеновая.

**77. Возбудитель сифилиса:**

- а) вирус;
- б) бледная трепонема;
- в) стрептококк;
- г) хламидии.

**78. Основной путь передачи сифилиса:**

- а) контактно – бытовой;
- б) плацентарный;
- в) половой;
- г) гемотрансфузионный.

**79. Инкубационный период при сифилисе:**

- а) 7-10 дней;
- б) 2-3 недели;
- в) 2-3-года;
- г) 3-4 недели.

**80. Причины удлинения инкубационного периода:**

- а) массовое поступление бледных трепонем в организм;
- б) лечение малыми дозами антибиотиков;
- в) старческий возраст;
- г) интоксикации.

**81. Типичная форма твердого шанкра:**

- а) язва мясо-красного цвета величиной с чечевицу, безболезненная, с гладкой поверхностью и серозным отделяемым, плотным инфильтратом у основания;
- б) эрозия величиной 0,3 x 0,3 см;
- в) язва с подрытыми краями и гнойным отделяемым;
- г) плотный ограниченный отек.



**82. В какие сроки появляется регионарный склераденит:**

- а) на 10-15 дней после появления твердого шанкра;
- б) одновременно с твердым шанкром;
- в) через 5 недель после появления твердого шанкра;
- г) на 6-8 день после появления твердого шанкра.

**83. Особенности регионарного склераденита:**

- а) лимфоузлы плотные, болезненные, спаяны с окружающей тканью;
- б) лимфоузлы плотные, безболезненные, подвижные, кожа над ними не изменена;
- в) лимфоузлы плотные, болезненные, спаяны с окружающей тканью, кожа над ними гиперемирована, горячая на ощупь.

**84. Атипичные твердые шанкры:**

- а) парафимоз;
- б) индуративный отек;
- в) шанкр-панариций;
- г) фимоз;
- д) шанкр – амигдалит;
- е) баланопостит.

**85. Осложнения твердого шанкра:**

- а) индуративный отек;
- б) фимоз;
- в) парафимоз;
- г) гангренизация;
- д) фagedенизация;
- е) шанкр - панариций;
- ж) шанкр – амигдалит;
- з) баланопостит.

**86. Продолжительность первичного периода сифилиса:**

- а) 6-7 недель;
- б) 9-10 недель;
- в) 2-3 месяца;
- г) 3-4 недели.

**87. В какие сроки первичного периода сифилиса RW будет отрицательной:**

- а) первые 10 дней;
- б) в течении всего первичного периода;
- в) первые 5-6 недель;
- г) первые 2-3 недели.

**88. Продолжительность вторичного периода сифилиса:**

- а) 1-2 месяца;
- б) 2-3 года;
- в) 3-4 недели;
- г) 5-10 лет.

**89. Назовите периоды вторичного сифилиса:**

- а) свежий, латентный, рецидивный;
- б) свежий, латентный, торпидный;
- в) свежий, торпидный, острый.

**90. Особенности свежих сифилидов:**

- а) склонны к слиянию;
- б) представлены ладонно-подошвенными сифилидами;
- в) имеют медно-красный цвет;
- г) располагаются фокусно.

**91. Особенности сифилитической розеолы:**

- а) пятно розового цвета, округлой формы, не вызывающее зуд, шелушащееся;
- б) пятно розового цвета, округлой формы, не шелушащееся, вызывающее зуд;
- в) пятно розового цвета, округлой формы, не исчезающее при надавливании, не шелушащееся, не вызывающее зуд;
- г) пятно розового цвета, округлой формы, исчезающее при надавливании, не шелушащееся, не вызывающее зуд.

**92.Симптомы вторичного свежего сифилиса являются:**

- а) розеолезная сыпь, интоксикация, полиаденит;
- б) ладонно-подошвенные сифилиды, полиаденит, папулы на слизистой оболочке губ;
- в) лейкодерма, алопеция, боли в суставах.

**93.Вторичными рецидивами сифилидами являются:**

- а) твердый шанкр, розеолы, лейкодерма;
- б) твердый шанкр, алопеция, широкие кондиломы;
- в) широкие кондиломы, ладонно-подошвенные сифилиды, папулы эрозивные слизистых оболочек, лейкодерма, алопеция.

**94.Эрозивные папулы слизистых оболочек наблюдаются при:**

- а) первичном периоде;
- б) вторичном свежем;
- в) вторичном латентном;
- г) вторичном рецидивном.

**95.Алопеция и лейкодерма наблюдаются в периоде:**

- а) первичном;
- б) вторичном свежем;
- в) вторичном латентном;
- г) вторичном рецидивном.

**96.Возбудитель гонореи:**

- а) трихомонада;
- б) гонококк;
- в) бледная трепонема;
- г) стафилококк.

**97.Основные пути передачи гонореи:**

- а) половой;
- б) контактно-бытовой;
- в) плацентарный;
- г) гемотрансфузионный.

**98.Основное проявление острой неосложненной гонореи у мужчин:**

- а) простатит;
- б) эпидидимит;
- в) уретрит;
- г) везикулит.

**99.Наиболее частые осложнения гонореи у мужчин:**

- а) гонорейный артрит;
- б) везикулит;
- в) сужение уретры;
- г) простатит.

**100.Основные проявления острой не осложненной гонореи у женщин:**

- а) уретрит, эндоцервицит;
- б) уретрит, эндометрит;
- в) уретрит, аднексит;
- г) уретрит, пельвиоперитонит.

**Теоретические вопросы  
по дерматологии и венерологии  
для промежуточной аттестации (дифференцированный зачет)  
по ПМ 02., МДК 02.01.,**

**Раздел 02.01.5. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии  
Специальность 34.02.01. Сестринское дело  
Квалификация – медицинская сестра  
(очная и очно – заочная форма обучения)**

1. Сестринский уход при пиодермии (фурункул).
2. Сестринский уход при пиодермии (карбункул).
3. Сестринский уход при пиодермии (гидраденит).
4. Сестринский уход при пиодермии (везикулопустулёз).
5. Сестринский уход при пиодермии (эпидемическая пузырчатка новорожденных).
6. Сестринский уход при пиодермии (паронихия).
7. Сестринский уход при дерматитах (простой контактный дерматит).
8. Сестринский уход при аллергических дерматитах (токсикодермия).
9. Сестринский уход при аллергических дерматитах (экзема).
10. Сестринский уход при аллергических дерматитах (атопический дерматит).
11. Сестринский уход при аллергических дерматитах (крапивница).
12. Сестринский уход при аллергических дерматитах (синдром Лайелла).
13. Сестринский уход при псориазе.
14. Сестринский уход при грибковых заболеваниях кожи (отрубевидный лишай).
15. Сестринский уход при грибковых заболеваниях кожи (эпидермофития стоп и кистей).
16. Сестринский уход при грибковых заболеваниях кожи (микроспория).
17. Сестринский уход при грибковых заболеваниях кожи (фавус).
18. Сестринский уход при грибковых заболеваниях кожи (трихофития).
19. Сестринский уход при грибковых заболеваниях кожи (онихомикозы).
20. Сестринский уход при дерматозоонозах (педикулез).
21. Сестринский уход при дерматозоонозах (чесотка).
22. Сестринский уход при вирусных дерматозах (герпетическая инфекция).
23. Сестринский уход при вирусных дерматозах (бородавки).
24. Сестринский уход при вирусных дерматозах (контагиозный моллюск).
25. Сестринский уход при вирусных дерматозах (остроконечные кондиломы).
26. Сестринский уход при урогенитальном хламидиозе.
27. Сестринский уход при трихомониазе.
28. Сестринский уход при бактериальном вагинозе.
29. Сестринский уход при гонорее.
30. Сестринский уход при сифилисе.