

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:06:02
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509ab4264

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.
ГОРЬКОГО»**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра дерматовенерологии

**«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
д.мед.н., доц. К.В. Романенко**

Фонд оценочных средств по дисциплине

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Специальность

31.05.02 Педиатрия

Донецк 2024

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

* протокол заседания учебно-методического совещания кафедры

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задачи
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	ОПК-1.2.1. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей.	T1 ОПК-1.2.1. T2 ОПК-1.2.1.	C1 ОПК-1.2.1.
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	ОПК-2.1.25. Знает международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.	T3 ОПК-2.1.25. T4 ОПК-2.1.25.	C2 ОПК-2.1.25.

	ОПК-2.3.18. Владеет сбором анамнеза заболевания.	T5 ОПК-2.3.18. T6 ОПК-2.3.18.	C3 ОПК-2.3.18.
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ОПК-4.2.1. Умеет проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	T7 ОПК-4.2.1. T8 ОПК-4.2.1.	C4 ОПК-4.2.1.
	ОПК-4.2.2. Умеет определять объем основных и дополнительных методов.	T9 ОПК-4.2.2. T10 ОПК-4.2.2.	C5 ОПК-4.2.2.
	ОПК-4.2.4. Умеет интерпретировать результаты сбора жалоб и анамнеза, лабораторного и инструментального обследования, формулировать предварительный диагноз.	T11 ОПК-4.2.4. T12 ОПК-4.2.4.	C6 ОПК-4.2.4.
	ОПК-4.3.1. Владеет проведение обследования пациента с целью установления диагноза.	T13 ОПК-4.3.1. T14 ОПК-4.3.1.	C7 ОПК-4.3.1.
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-5.2.4. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования.	T15 ОПК-5.2.4. T16 ОПК-5.2.4.	C8 ОПК-5.2.4.

<p>ОПК-6. Способен организовывать 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.</p>	<p>ОПК-6.2.4. Умеет оценивать состояние и самочувствие пациента, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей.</p>	<p>T17 ОПК-6.2.4. T18 ОПК-6.2.4.</p>	<p>C9 ОПК-6.2.4.</p>
<p>Профессиональные компетенции (ПК)</p>			
<p>ПК-2. Способен к назначению лечения детям и контролю его эффективности и безопасности.</p>	<p>ПК-2.2.1. Умеет составлять план лечения болезней и состояний ребенка, назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза, и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>T19 ПК-2.2.1. T20 ПК-2.2.1.</p>	<p>C10 ПК-2.2.1.</p>
	<p>ПК-2.2.2. Умеет назначать немедикаментозную терапию, диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>T21 ПК-2.2.2. T22 ПК-2.2.2.</p>	<p>C11 ПК-2.2.2.</p>
<p>ПК-4. Способен к проведению профилактических</p>	<p>ПК-4.3.9. Владеет организацией санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага</p>	<p>T23 ПК-4.3.9. T24 ПК-4.3.9.</p>	<p>C12 ПК-4.3.9.</p>

мероприятий, в том числе санитарно-просветительской работы, среди детей и их родителей.	инфекции.		
ПК-5. Способен к организации деятельности медицинского персонала и ведению медицинской документации.	ПК-5.3.6. Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде.	T25 ПК-5.3.6. T26 ПК-5.3.6.	C13 ПК-5.3.6.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Образцы оценочных средств
Тестовые задания

Т1 ОПК-1.2.1. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ –

- А. Санитарно-гигиенический режим
- Б. Лечебно-охранительный режим
- В. *Принципы поведения медработников
- Г. Принципы общественного поведения

Т2 ОПК-1.2.1. ТЕРМИН «МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА» ОТРАЖАЕТ

- А. Медицинскую тайну
- Б. *Взаимоотношение между персоналом и пациентами в пределах норм, установленных нравственностью, моралью
- В. Приоритет медицинской науки над интересами пациента
- Г. Взаимоотношение персонала в коллективе

Т3 ОПК-2.1.25. МКБ-10 – ЭТО

- А. Важнейший юридический и социальный документ
- Б. Важнейший медицинский документ
- В. Важнейший статистический документ
- Г. *Важнейший юридический, медицинский и статистический документ

Т4 ОПК-2.1.25. СОГЛАСНО МКБ-10 СИФИЛИС РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ ДО _____ ЛЕТ

- А. 4
- Б. *2
- В. 1,5
- Г. 3

Т5 ОПК-2.3.18. АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ –

- А. *История развития болезни
- Б. Данные о физическом развитии пациента
- В. История жизни пациента
- Г. Данные о вредных привычках

Т6 ОПК-2.3.18. ВЫЯСНЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ К

- А. *Анамнезу заболевания
- Б. Жалобам
- В. Анамнезу жизни
- Г. Общим сведениям

Т7 ОПК-4.2.1. ОБЩИЙ ОСМОТР ПАЦИЕНТА НАЧИНАЕТСЯ С

- А. Исследования опорно-двигательного аппарата
- Б. *Осмotra в целом
- В. Осмотра по частям тела
- Г. Исследования кожи

T8 ОПК-4.2.1. ДИАСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ

- А. Везикулу от буллы
- Б. Папулу от пустулы
- В. *Пурпуру от розеолы
- Г. Трещину от эрозии

T9 ОПК-4.2.2. СУБОРБИТАЛЬНАЯ СКЛАДКА ДЕННИ-МОРГАНА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- А. *Атопическом дерматите
- Б. Псориазе
- В. Красном плоском лишае
- Г. Микробной экземе

T10 ОПК-4.2.2. ДЛЯ ОСТРОЙ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМЫ ХАРАКТЕРЕН

- А. *Симптом «серозных колодцев»
- Б. Симптом Никольского
- В. Симптом Ядассона
- Г. Симптом «яблочного желе»

T11 ОПК-4.2.4. ПСЕВДОПАРАЛИЧ ПАРРО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

- А. Позднем врожденном сифилисе
- Б. *Раннем врожденном сифилисе
- В. Раннем нейросифилисе
- Г. Позднем нейросифилисе

T12 ОПК-4.2.4. ПРИ СИНДРОМЕ ЛАЙЕЛЛА ОТМЕЧАЕТСЯ РЕЗКОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ

- А. *Никольского
- Б. Ядассона
- В. Бенье-Мещерского
- Г. Уикхема

T13 ОПК-4.3.1. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ЧЕСОТКА» ГЛАВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Зуд
- Б. Наличие расчесов
- В. *Обнаружение чесоточного клеща
- Г. Наличие пузырьков

T14 ОПК-4.3.1. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СИМПТОМА АСБО-ХАНСЕНА НЕОБХОДИМО

- А. Вскрыть покрывку пузыря
- Б. *Надавить на пузырь
- В. Потянуть за обрывок покрывки
- Г. Смазать покрывку раствором йода

T15 ОПК-5.2.4. ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГОНОРЕИ ИСПОЛЬЗУЮТ ОКРАСКУ ПО

- А. *Граму
- Б. Шикю
- В. Морозову

Г. Мэй-Грюнвальду-Гимзе

T16 ОПК-5.2.4. ПРИ БАКТЕРИОСКОПИИ МАЗКОВ ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ УРЕТРЫ БОЛЬНОГО С ОСТРОЙ ГОНОРЕЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ

- А. *Выраженный лейкоцитоз, обилие грамотрицательных диплококков
- Б. Выраженный лейкоцитоз, обилие грамположительных диплококков
- В. Незначительный лейкоцитоз, обилие грамположительных диплококков
- Г. Незначительный лейкоцитоз, эпителий, дрожжевые клетки

T17 ОПК-6.2.4. В МЛАДЕНЧЕСКОЙ СТАДИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ

- А. *Мокнутие
- Б. Инфильтрация
- В. Лихенизация
- Г. Сухость

T18 ОПК-6.2.4. НАЛИЧИЕ ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ В ОБЛАСТИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, ЛИЦА, ГРУДИНЫ, МЕЖЛОПАТОЧНОЙ ЗОНЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ЭКЗЕМЫ

- А. *Себорейной
- Б. Истинной
- В. Профессиональной
- Г. Микробной

T19 ПК-2.2.1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 ЛЕТ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ____% ЭМУЛЬСИИ БЕНЗИЛБЕНЗОАТА

- А. *10
- Б. 20
- В. 5
- Г. 15

T20 ПК-2.2.1. ПРИ ОБИЛЬНОМ МОКНУТИИ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРВООЧЕРЕДНО НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А. *Примочку
- Б. Мазь
- В. Присыпку
- Г. Пасту

T21 ПК-2.2.2. ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПИОДЕРМИЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ В РАЦИОНЕ

- А. Растительных жиров
- Б. *Углеводов
- В. Белков
- Г. Витаминов

T22 ПК-2.2.2. ГИПОАЛЛЕРГЕННАЯ ДИЕТА ДОЛЖНА НАЗНАЧАТЬСЯ БОЛЬНЫМ С ДИАГНОЗОМ:

- А. Псориаз
- Б. *Атопический дерматит
- В. Микоз
- Г. Чесотка

T23 ПК-4.3.9. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОКОККОВОЙ ОФТАЛЬМИИ НОВОРОЖДЕННЫМ ЗАКАПЫВАЮТ В ГЛАЗА

- А. *30% раствор сульфацила натрия
- Б. 10% раствор борной кислоты
- В. 0,25% раствор нитрата серебра
- Г. 3% раствор перекиси водорода

T24 ПК-4.3.9. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЧЕСОТКИ У БОЛЬНОГО В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ БОЛЬНИЦЫ НЕОБХОДИМО

- А. Отказать в госпитализации
- Б. *Обработать больного в условиях приемного отделения
- В. Обработать больного в домашних условиях
- Г. Обработать больного в условиях направляемого отделения

T25 ПК-5.3.6. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОЙ ЗАПИСИ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО

- А. Исправить ошибку с помощью корректора (штриха), поставить подпись и личную печать врача
- Б. Завести новую историю болезни, утилизировав испорченную
- В. *Зачеркнуть неверную запись, рядом написать верный вариант с фразой «исправленному верить», поставить подпись и личную печать врача
- Г. Заклеить неверную запись бумагой с исправленным текстом

T26 ПК-5.3.6. К форме № 025/у относят

- А. Историю развития ребенка
- Б. *Медицинскую карту амбулаторного пациента
- В. Медицинскую карту стационарного пациента
- Г. Статистический талон.

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задачи

C1 ОПК-1.2.1. У ребенка 5 лет на коже лица и туловища множественные ярко-розовые пятнистые высыпания. Дерматологу необходимо дифференцировать характер высыпаний, применив диаскопию (с помощью предметного стекла).

Вопросы:

1. Что необходимо сделать в первую очередь?
2. Как должен вести себя врач с ребенком?

Эталоны ответов:

1. Вымыть, согреть руки и стекло.
2. Спокойно, доброжелательно установить контакт с ребенком.

C2 ОПК-2.1.25. У новорожденного ребенка на коже ладоней и подошв отмечаются множественные высыпания в виде пузырей. Пузыри размером до 1 см, с плотной покрывкой, серозно-гнойным содержимым. В основании всех элементов отмечается плотноэластический инфильтрат. У матери отмечены положительные серологические реакции.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз согласно Международной Классификации Болезней 10 пересмотр (МКБ-10).
2. Какой клинический признак описан?

Эталоны ответов:

1. А 50.0. Ранний врожденный сифилис с симптомами (ранний врожденный сифилис кожи).
2. Сифилитическая пузырчатка.

С3 ОПК-2.3.18. У юноши 17 лет на коже межпальцевых складок кистей, туловища, внутренней поверхности бедер отмечаются множественные парно расположенные папуло-везикулы, сероватые штрихообразные линии до 1 см, следы расчесов. Из анамнеза выявлено, что аналогичные высыпания имеются у всех членов семьи. Месяц назад юноша ездил в другой город и жил в гостинице. Заболевание связывает с использованием чужого постельного белья.

Вопросы:

1. Какое заболевание можно предположить, учитывая клиническую картину и анамнез заболевания?
2. Какой метод исследования подтвердит диагноз?

Эталоны ответов:

1. Чесотка.
2. Микроскопия соскоба кожи на определение чесоточного клеща.

С4 ОПК-4.2.1. У подростка 14 лет на коже разгибательных поверхностей суставов, туловища имеются множественные милиарные и лентикулярные папулы, покрытые обильными серебристо-белыми чешуйками. Периферия всех элементов свободна от шелушения, ярко-красного цвета. Предварительный диагноз: псориаз.

Вопросы:

1. Какой метод диагностики подтвердит диагноз псориаз?
2. Укажите стадию течения псориаза у пациента.

Эталоны ответов:

1. Поскабливание поверхности папул (определение псориатической триады).
2. Псориаз, прогрессирующая стадия.

С5 ОПК-4.2.2. У девушки 16 лет на неизменной коже туловища и рук имеются множественные пузыри различной величины с тонкой дряблой покрывкой и серозным содержимым, также имеются множественные влажные эрозии ярко-красного цвета с обрывками покрывок по периферии. При потягивании за обрывок покрывки отмечается отслоение эпидермиса за границами элемента. На слизистой полости рта – единичные эрозии, с обрывками эпителия.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие методы диагностики необходимы.

Эталоны ответов:

1. Вульгарная пузырчатка.
2. – клинический осмотр;
– определение симптома Никольского;
– цитологический метод;
– иммунофлюоресцентный метод;
– гистологический метод.

С6 ОПК-4.2.4. У ребенка 8 лет на коже волосистой части головы имеется эритематозно-сквамозный очаг поражения 3 см в диаметре. Волосы в очаге обломаны на одном уровне – 5-8 мм от поверхности кожи. И анамнеза заболевания – ребенок постоянно играет с соседскими котятами.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие методы диагностики необходимы.

Эталоны ответов:

1. Поверхностная микроспория волосистой части головы.
2. Микроскопия, культуральный и иммунофлюоресцентный методы.

С7 ОПК-4.3.1. У пациента 16 лет на коже сгибательных поверхностей предплечий, туловища отмечаются множественные плоские полигональные блестящие папулы 0,5 см в диаметре, розово-фиолетового цвета, с пупковидным западением в центре. Отмечаются множественные экскориации. При боковом освещении на поверхности многих папул видны белесоватые точки, формирующие рисунок в виде «сетки» или кружева. Субъективно отмечается зуд.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какой описанный симптом подтверждает диагноз?

Эталоны ответов:

1. Красный плоский лишай.
2. Симптом «сетки» Уикхема.

С8 ОПК-5.2.4. У девушки 17 лет на слизистой правой большой половой губы имеется эрозия до 1 см в диаметре, с четкими краями, мясо-красного цвета, с «лакированным» дном, без субъективных ощущений. При пальпации отмечается плотноэластический инфильтрат в основании эрозии. Паховые лимфатические узлы справа увеличены до размера крупной фасоли, плотноэластической консистенции, подвижные, безболезненные. В анамнезе заболевания отмечает половой контакт с малознакомым юношей 4 недели назад.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какой лабораторный метод подтвердит диагноз на этом этапе?

Эталоны ответов:

1. Сифилис первичный серонегативный.
2. Микроскопия бледной трепонемы в нативном состоянии в темном поле зрения.

С9 ОПК-6.2.4. У ребенка 7 лет отмечается отставание в физическом развитии, снижение когнитивных способностей. При осмотре отмечается деформация костей обеих голеней («саблевидные» голени), отсутствие мечевидного отростка грудины, бочкообразные зубы с полулунной выемкой. Серологические реакции РВ, РИФ, РИБТ – положительные.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие основные клинические признаки подтвердят диагноз?

Эталоны ответов:

1. Поздний врожденный сифилис.
2. Достоверные признаки позднего врожденного сифилиса:
 - паренхиматозный кератит;
 - специфический лабиринтит;
 - зубы Гетчинсона.

С10 ПК-2.2.1. У ребенка 7 лет на коже лица отмечаются множественные пузыри до 1 см в диаметре, с тонкой дряблой покрывкой и серозно-гнойным содержимым. Также имеются единичные эрозии, серозно-гнойные корки. Из анамнеза болезни выявлено, что аналогичные высыпания имеются у одноклассников.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте лечение.

Эталоны ответов:

1. Стрептококковое импетиго.
2. Достаточно назначение наружного лечения:
 - 2% водные растворы анилиновых красителей;
 - антибактериальные кремы, мази;
 - УФО.

С11 ПК-2.2.2. У ребенка 8 лет на коже кистей отмечаются единичные полушаровидные папулы телесного цвета, плотной консистенции, размером от 0,3 см до 0,7 см. Поверхность многих папул имеет сосочковые разрастания, единичные чешуйки.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие немедикаментозные методы лечения приемлемы в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Обыкновенные бородавки.
2. Лазеротерапия, криодеструкция, диатермокоагуляция.

С12 ПК-4.3.9. На пятый день жизни у новорожденного на коже туловища, конечностей отмечаются множественные пузыри с тонкой дряблой покрывкой, серозно-гнойным содержимым, от 1 см до 1,5 см в диаметре. В местах вскрывшихся пузырей – влажные ярко-красные эрозии с обрывками покрывок по периферии. Симптом Никольского отрицательный. Состояние ребенка тяжелое, ребенок беспокоен, отказывается от приема пищи, температура тела – 38,5⁰ С.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие противоэпидемические мероприятия необходимы?

Эталоны ответов:

1. Эпидемическая пузырчатка новорожденных.
2. – выявление источника заражения;
– изоляция ребенка;
– закрытие родильного отделения для дезинфекции.

С13 ПК-5.3.6. Юноша 18 лет жалуется на выделения из уретры. В анамнезе заболевания отмечает половой контакт с малознакомой девушкой 10 дней назад. При осмотре: губки уретры резко отечны, гиперемированы, из уретры обильные гнойные выделения. При проведении двухстаканной пробы Томпсона – моча в обеих порциях мутная. При микроскопии выделений из уретры – лейкоцитоз все поле зрения, обилие грамотрицательных диплококков.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какой медицинский документ заполняют при выявлении данного заболевания.

Эталоны ответов:

1. Свежий острый тотальный гонорейный уретрит.
2. Извещение о больном с установленным диагнозом: гонорея (форма №089у).

