

# Болезни кожи, волос, ногтей

Подготовила  
преподаватель КТИ  
г. Егорьевск  
Данилова Е.Г.

# План изучения материала

(записать в тетрадях)

1. Возбудитель инфекции
2. Источники заражения
3. Пути передачи
4. Предрасполагающие факторы
5. Симптомы заболевания
6. Лечение и профилактика заболевания

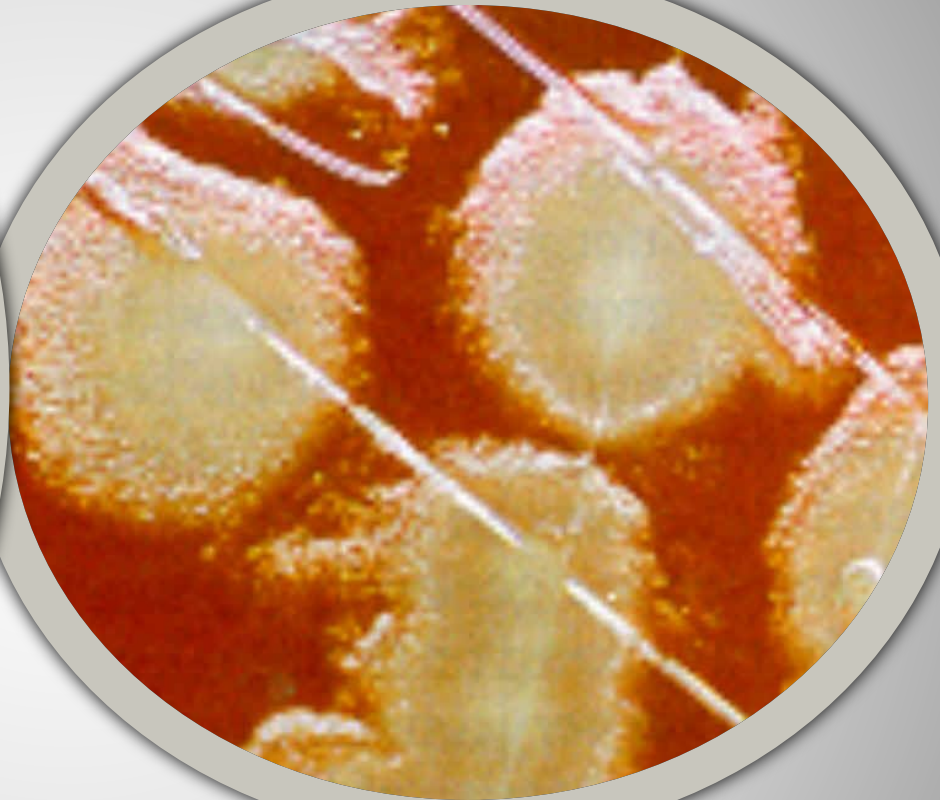
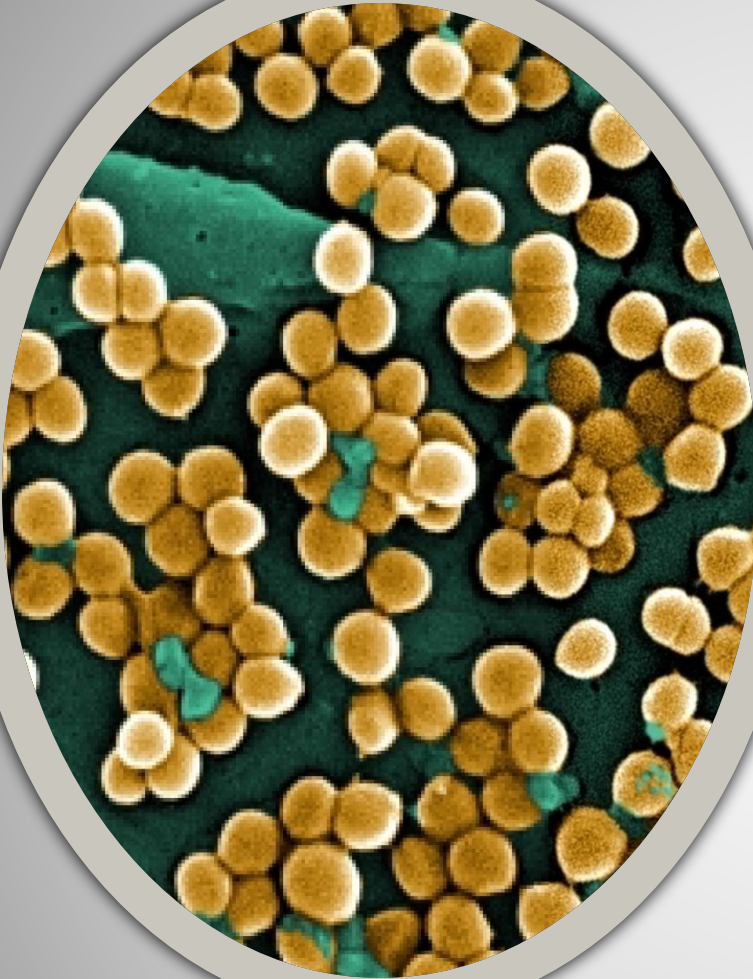
# Бактериальные заболевания кожи

# Ответьте на вопросы

1. Перечислите формы бактерий.
2. Какова подвижность бактерий различных форм?
3. Каковы основные пути передачи бактериальных заболеваний?
4. Кто является источником заражения бактериальными заболеваниями?
5. Какой основной лекарственный препарат используется при лечении бактериальных заболеваний?

# Стафилококковые заболевания кожи

Это группа инфекционных болезней, вызываемая различными видами стафилококков с образованием гнойно-воспалительных очагов и интоксикацией.



**Возбудитель - золотистый  
стафилококк**

ФУРУНКУЛ

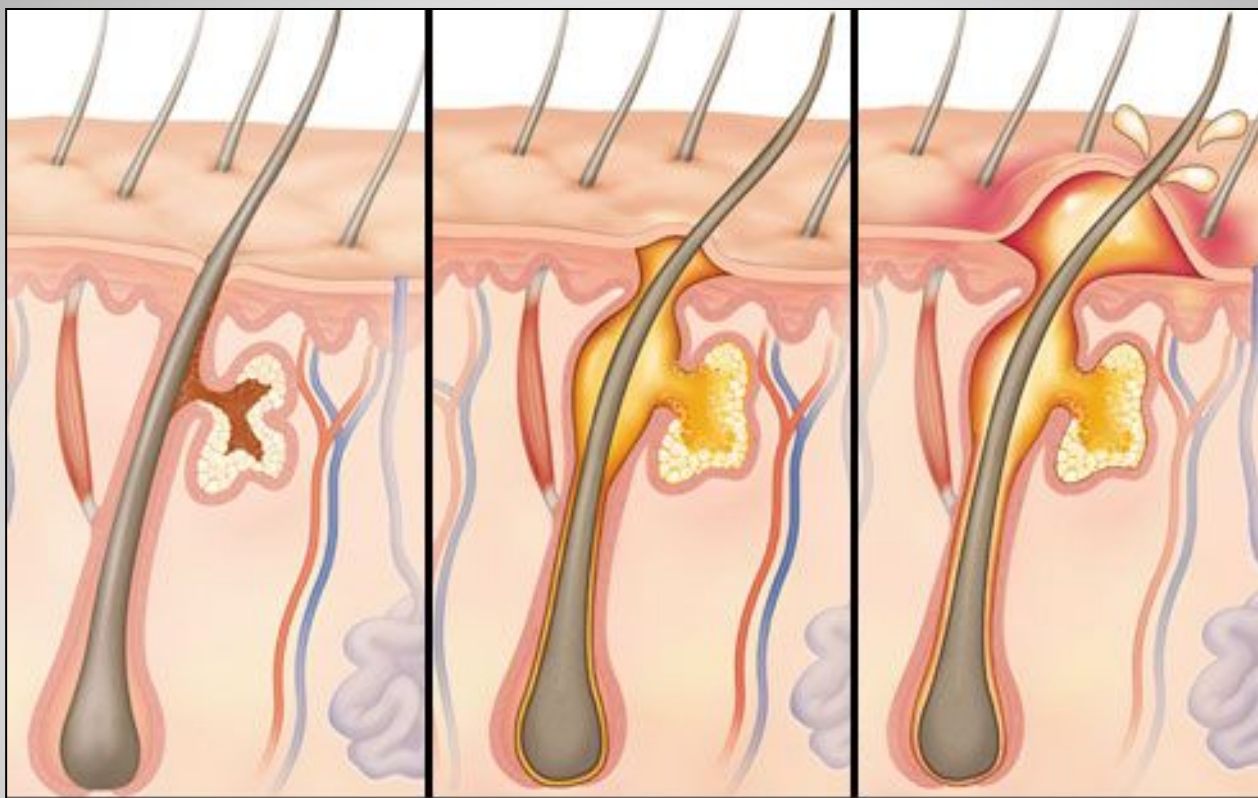


рис.1

рис.2

рис.3

**Фурункул - это гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и окружающей его ткани.**





**Запишите в тетради  
симптомы фурункула.**

**Ответьте на вопрос:**

**Чем опасен фурункул, расположенный на шее,  
лице или волосистой части головы?**



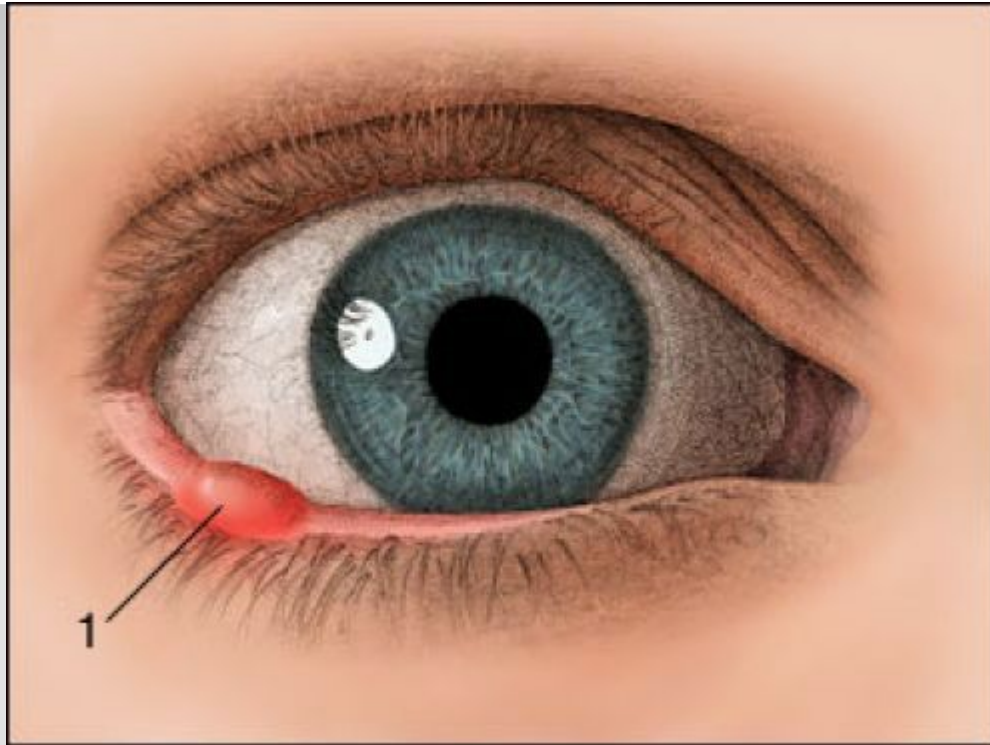


## При фурункуле опасны:

- выдавливание  
фурункула,
- массаж в области  
очага,
- при «зреющем»  
фурункуле опасны  
горячие компрессы.

**Ответьте на вопрос:**

**Почему опасны выдавливание фурункула,  
массаж и горячие компрессы?**



**Ячмень - это острое гнойное воспаление волосяного мешочка ресницы или сальной железы, которая располагается около луковицы.**

# Ответьте на вопросы

1. В чем опасность ячменя?
2. Существует утверждение, что ячмень нужно прогревать, тогда он быстрее пройдет. Верно ли это утверждение? Почему?
3. Каковы, на ваш взгляд, основные методы лечения ячменя?
4. Существует народный метод лечения ячменя: неожиданно плюнуть в глаз больного. Поможет ли этот метод?

ГИДРАДЕНИТ  
(«сучье вымя»)



**Гидраденит -  
это гнойное  
воспаление  
потовых желез,  
чаще  
подмышечных.**



**Запишите в тетради  
симптомы гидраденита.**



ТАНАРИЦІЙ



**Панариций** - это острое гнойное воспаление тканей пальца руки в результате мелких повреждений.

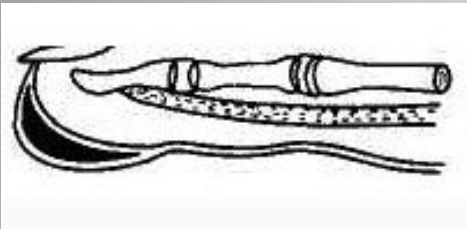


рис. 1

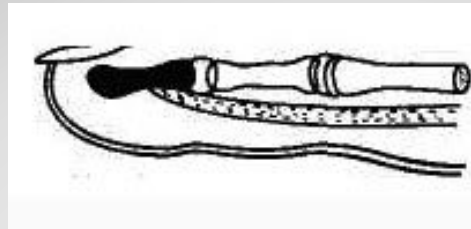


рис. 4

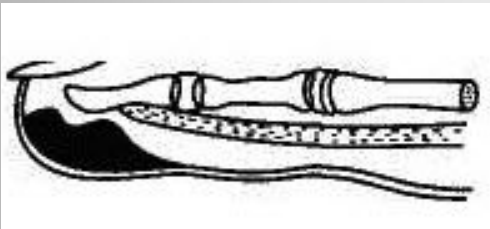


рис. 2

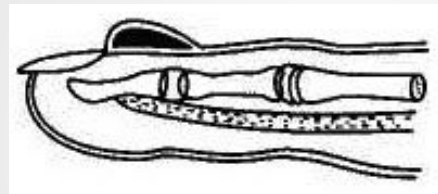


рис. 5

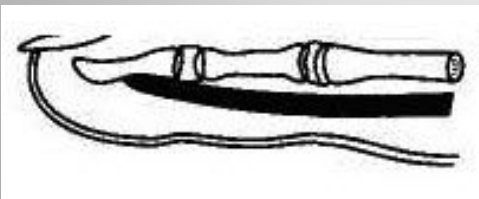


рис. 3

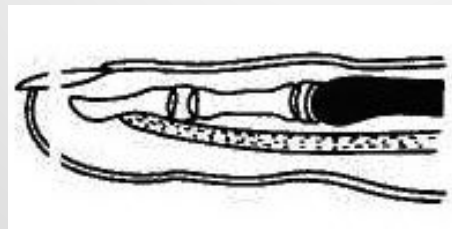


рис. 6

Различают:

1. кожный,
2. подкожный
3. суставной,
4. сухожильный,
5. ногтевой,
6. костный.

# Ответьте на вопросы

1. В результате каких мелких повреждений тканей пальца руки может развиться панариций?
2. Как вы думаете, очень ли опасен панариций?
3. Чем грозит нелеченый глубокий панариций?

**СИКОЗ**  
**(«винная ягода»)**



**Сикоз** - это хроническое рецидивирующее гнойничковое заболевание кожи - воспаление волосяных фолликулов.

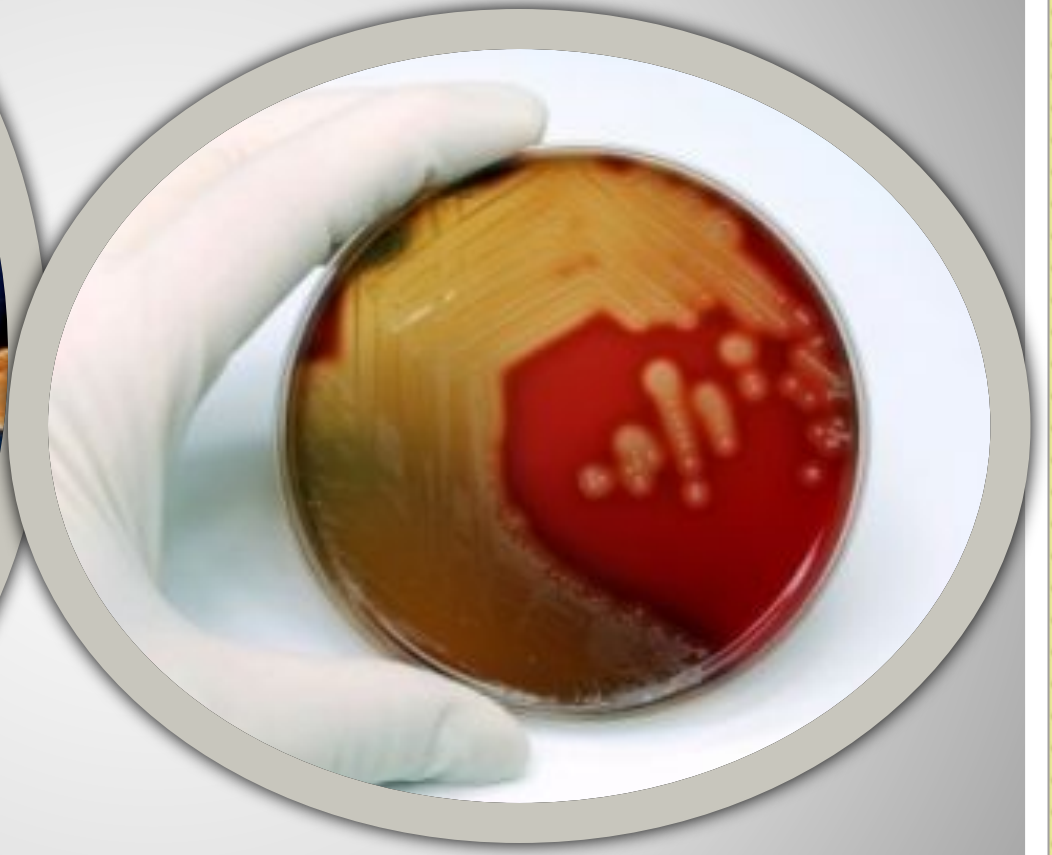
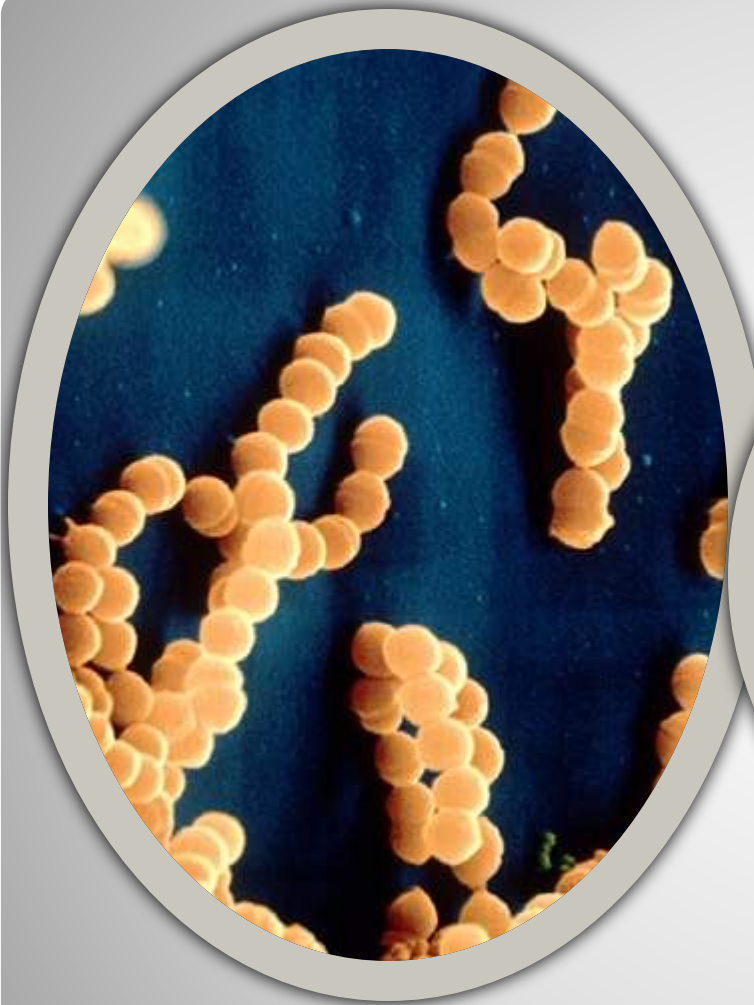
# Ответьте на вопросы

1. Почему сикоз является хроническим заболеванием?
2. Что такое рецидив?
3. Каковы, на ваш взгляд, предрасполагающие факторы сикоза?
4. И фурункул, и сикоз – это воспаление волосяных фолликулов. В чем отличие этих заболеваний?
5. Каковы, на ваш взгляд, основные методы лечения сикоза?
6. Каковы основные методы профилактики сикоза?

# Стрептококковые заболевания кожи

Это группа инфекционных и инфекционно-аллергических болезней, вызываемых стрептококками.





**Возбудитель - стрептококк**

# РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КОЖИ

**Рожа** - это серьезное инфекционное заболевание, внешними проявлениями которого является прогрессирующее поражение (воспаление) кожного покрова.

Рожистое воспаление обычно появляется на ногах и руках, реже - на лице, еще реже - на туловище, в промежности и на половых органах.

### Провоцирующие факторы:

- нарушения целостности кожи (ссадины, уколы, царапины, потертости, расчесы, опрелость),
- резкая смена температуры (как перегрев, так и переохлаждение),
- стрессы,
- инсоляция (загар),
- ушибы, травмы.

Очень часто рожа возникает на фоне предрасполагающих заболеваний:

- грибка стопы,
- сахарного диабета,
- алкоголизма,
- ожирения,
- варикозной болезни вен.



**Запишите в  
тетради  
симптомы  
рожистого  
воспаления  
кожи.**

ЗАЕДА  
(АНГУЛИТ)



**Заеда - это поражение слизистой оболочки и кожи уголков рта.**

# Что происходит?

Причинами заеды могут стать воспалительные процессы в полости рта, плохой уход за ней, привычка облизывать губы и недостаточность витамина В2. Возможно контактное заражение (при поцелуе в губы) и заражение через посуду, полотенца и др.

У здоровых людей заеда может продолжаться несколько недель, а у людей с ослабленным иммунитетом — до нескольких месяцев.



# Что делать?

Для лечения заеды рекомендуют смазывать трещины зеленкой, а кожу вокруг — салициловым или борным спиртом. Пища должна быть богата витаминами. Острые, соленые, маринованные продукты употреблять не следует. Если заеда не проходит в течение недели, необходимо обратиться к врачу.

# Запишите в тетради

1. Симптомы заеды.
2. Предрасполагающие факторы.
3. Пути передачи заболевания.
4. Основные методы лечения заеды.

ИМПЕТИГО



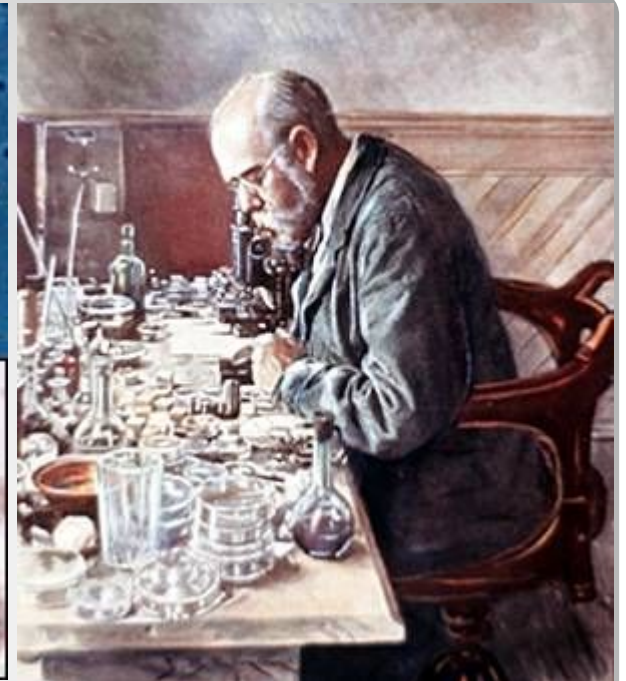
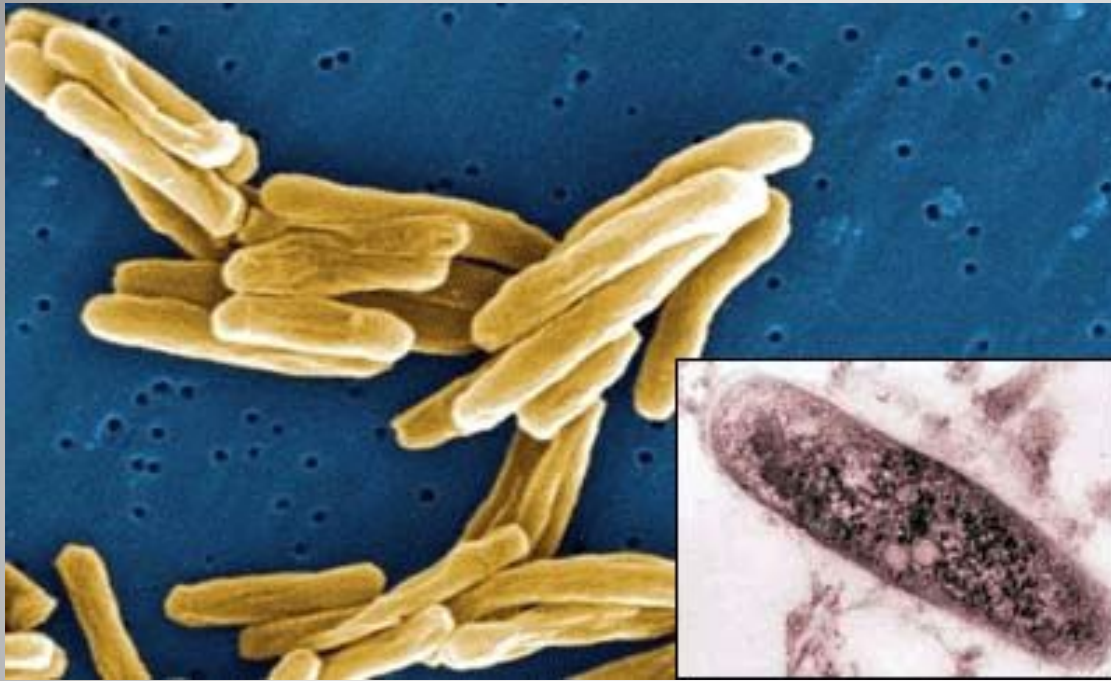
**Импетиго** (от лат. *impetigo* — «хроническая кожная болезнь, струпья») — **поверхностное гнойничковое заболевание кожи.**

# Пути передачи:

**Импетиго** - инфекционное заболевание, передается в основном при непосредственном контакте с больным, иногда также через полотенца, игрушки, одежду или предметы домашнего обихода. Это, прежде всего, относится к импетиго у детей. Так могут возникать эпидемии детских садах и центрах дневного пребывания. Бактерии, которые вызывают импетиго, могут попасть в организм через повреждения на коже.

**Запишите в тетради основной путь передачи импетиго**

# Туберкулезные заболевания кожи



*Mycobacterium tuberculosis*, палочка Коха — вид микобактерий, описан 24 марта 1882 года Робертом Кохом.

(24 марта объявлено ВОЗ Всемирным днем борьбы с туберкулезом).

**Возбудитель - палочка Коха**

# Особенности возбудителя туберкулеза

- микобактерии весьма устойчивы в окружающей среде,
- они медленно развиваются и размножаются, что затрудняет их выявление.
- быстро приобретают устойчивость к лекарственным препаратам,
- быстро погибают под воздействием УФ-излучения и кипячении.

По данным ВОЗ мире ежегодно заболевают туберкулезом около 8 млн. человек и умирают от него 3 – 4 млн. человек.



# Возбудитель поражает

- легкие,
- мозговые оболочки (туберкулезный менингит),
- центральную нервную систему,
- кишечник,
- кости и суставы,
- мочевые и половые органы,
- кожу,
- лимфатические узлы,
- глаза.

## Пути передачи:

- воздушно-капельный

## Источники инфекции:

- больной человек - один больной с постоянным обильным бактериовыделением, не соблюдающий правила личной гигиены, способен за год инфицировать 10 - 12 человек.
- больные животные, гл. обр. крупный рогатый скот.

# Предрасполагающие факторы

1. результаты встречи организма и микроба зависят от **массивности заражения,**
2. **наследственная предрасположенность к Т.,**
3. **условия жизни,**
4. **возраст**

Если иммунитет снижается, микобактерии активизируются и начинают делиться. По этой причине туберкулез является одним из проявлений поздней стадии ВИЧ-инфекции — СПИДа.

# Основные методы диагностики

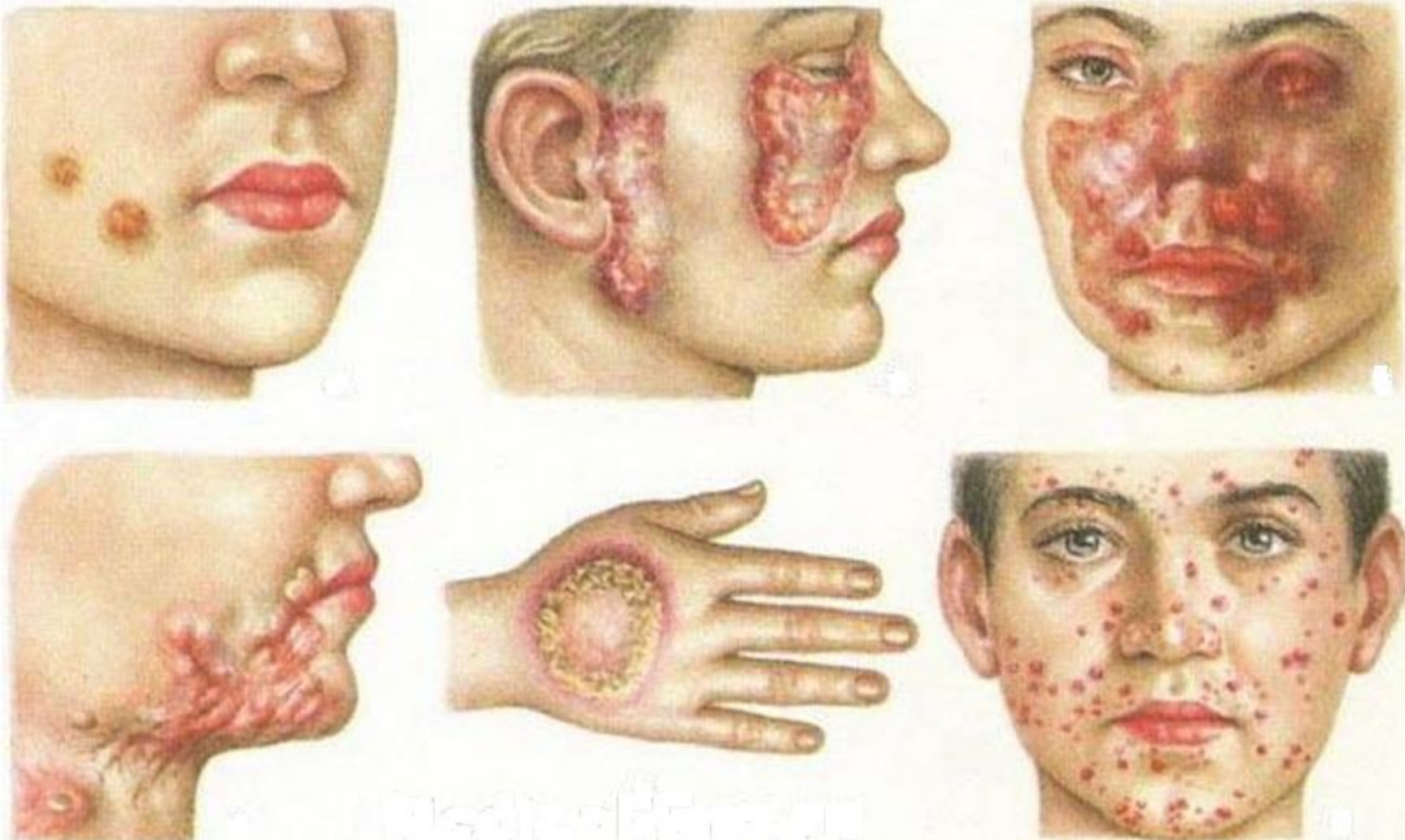
- туберкулезодиагностика (проба Манту) у детей и подростков,
- флюорографическое обследование лиц старше 15 лет,
- рентгенологическая и бактериологическая (обнаружение бактерий в мокроте, тканях или биологических жидкостях) диагностика при подозрении на туберкулез.

# Лечение

- химиотерапия противотуберкулезными средствами (антибиотики),
- физиотерапия,
- витамины группы В,
- соблюдение лечебного режима и питания.

# Профилактика

- раннее выявление и полноценное лечение больных,
- текущая и заключительная дезинфекция в очагах Т.,
- активная иммунизация (прививка) вакциной БЦЖ новорожденных,
- туберкулезодиагностика (проба Манту) у детей и подростков,
- флюорографическое обследование взрослых старше 15 лет.



**Волчанка туберкулезная -  
разновидность туберкулеза кожи**



**язвенная форма**



**Эксфолиативная форма**



**волчанка слизистых оболочек**



**Люпус-карцинома**

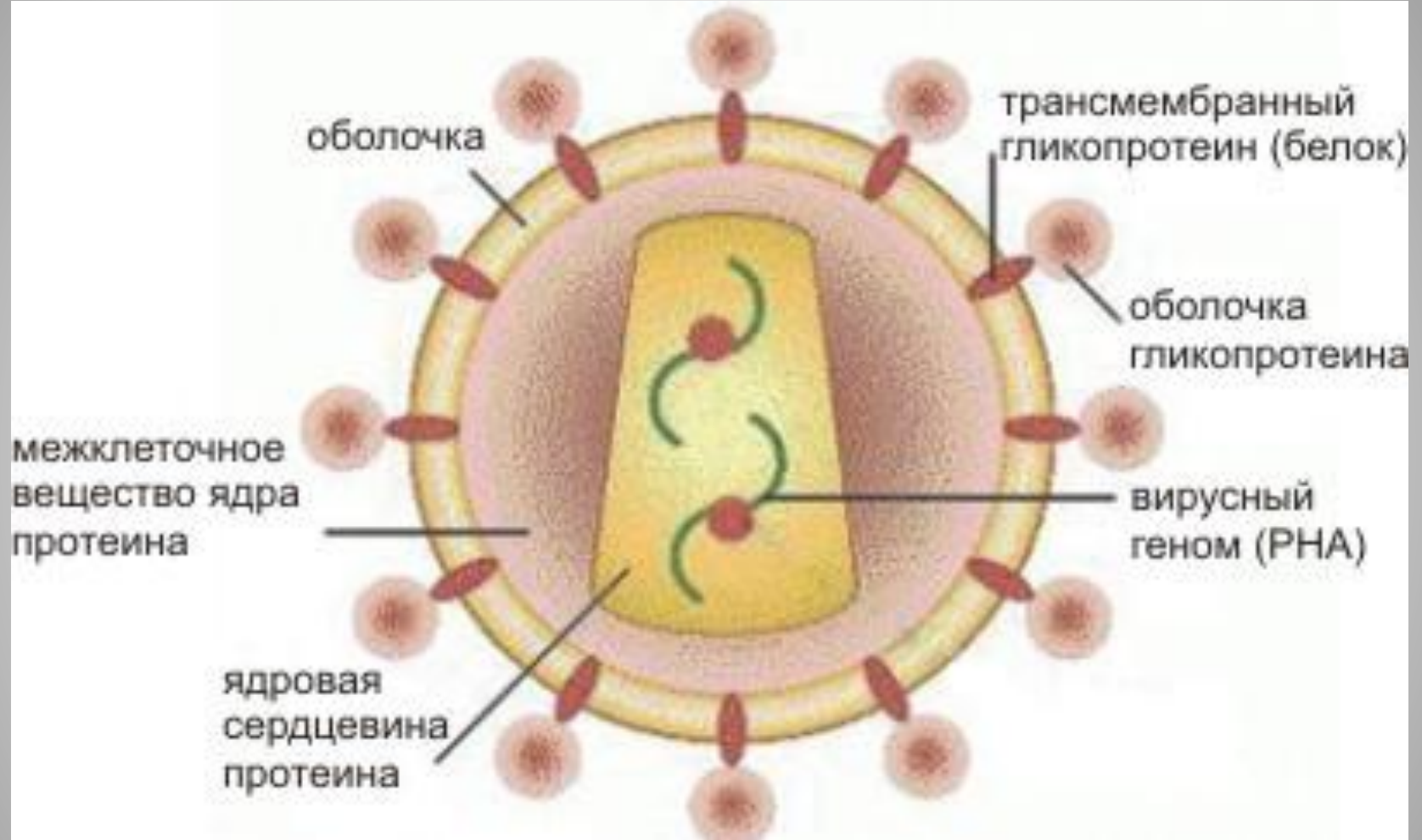
# Контрольные вопросы

1. Что является возбудителем бактериальных заболеваний кожи?
2. Кто является источником заражения?
3. Что такое фурункул?
4. В чем опасность фурункулеза?
5. Каковы симптомы фурункула?
6. Почему при локализации фурункула на лице больным назначают постельный режим, жидкую пищу, запрещают разговаривать?
7. Чем опасны выдавливание фурункула, горячие компрессы при «зреющем» фурункуле и массаж в области очага?
8. Каковы симптомы гидраденита?
9. Опасен ли панариций? Почему?
10. Каковы методы лечения панариция?



11. Что такое сикоз и каковы меры профилактики этого заболевания?
12. Каковы симптомы рожистого воспаления кожи?
13. Назовите причины появления заеды.
14. Почему импетиго чаще встречается у детей и молодых женщин?
15. Каковы симптомы импетиго?
16. Что общего в лечении любых стафилококковых и стрептококковых заболеваний? Почему?
17. Назовите и охарактеризуйте возбудитель туберкулеза.
18. Перечислите предрасполагающие факторы заражения туберкулезом.
19. В чем опасность заражения туберкулезом?
20. Перечислите основные методы диагностики туберкулеза.
21. Что общего между методами диагностики туберкулеза и методами профилактики?

# Вирусные заболевания кожи



## Строение вируса

**БОРОДАВКИ**



**Бородавки - это доброкачественные новообразования кожи**



Возбудитель: вирус

Инкубационный период:  
от нескольких недель до  
одного года.

Пути передачи:  
контактно-бытовой  
(при непосредственном  
контакте с больным и  
через предметы  
домашнего обихода).

Предрасполагающие  
факторы:

- мелкие травмы кожи,
- потливость.

Зарисуйте в тетрадях таблицу и  
заполните ее по мере изучения  
материала

## Виды бородавок

Тип	Типичная локализация	Типичные проявления

# Виды бородавок



**ПОДОШВЕННЫЕ**



**НИТЕВИДНЫЕ,  
ОСТРОКОНЕЧНЫЕ  
(КОНДИЛОМЫ)**





**обыкновенные  
(вульгарные)**



**плоские  
(юношеские)**

## Лечение:

- удаление с помощью лекарственных средств (например, интерферона, препаратов мышьяка, подофиллина),
- удаление с помощью методов крио-, электро- и лазерной хирургии,
- прочие методы.



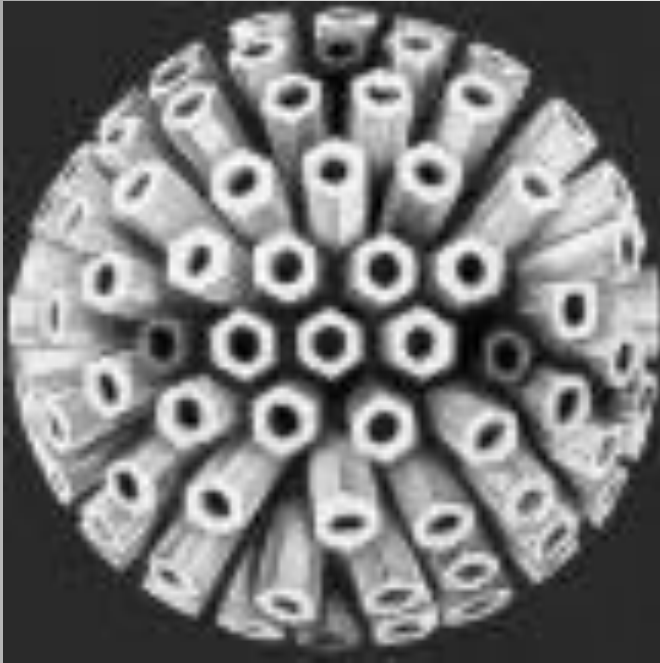
**37-летнему индонезийцу Дедэ, которого за массивные бородавчатые наросты на теле прозвали человек-дерево, провели ряд хирургических операций по удалению бородавок. Ему удалили 95% (примерно 5 кг) наростов, мешавших действовать конечностями и дышать...**

# Вопросы для закрепления

1. Что вызывает бородавки?
2. Могут ли бородавки разрастаться?
3. Какова продолжительность инкубационного периода при заболевании бородавками?
4. Могут ли бородавки вызывать рак?
5. Нужно ли бородавки удалять?
6. Какими методами можно лечить и удалять бородавки?
7. Можем ли мы предотвратить рецидив бородавок?
8. Можно ли заразиться бородавками от жаб?

ГЕРПЕС

(ПУЗЫРЬКОВОЙ ЛИШАЙ)



**Возбудитель -  
вирус простого  
герпеса**

## Пути передачи:

- **контактно-бытовой (при поцелуях, половых сношениях, через предметы обихода, игрушки),**
- **воздушно-капельный ,**
- **при наличии у роженицы генитального герпеса возможно инфицирование в процессе родов.**

## Источники инфекции:

- **больные с клинически выраженными симптомами,**
- **здоровые вирусоносители.**



<http://gethealth.ru/>



## Виды:

- герпетический стоматит,
- герпетические поражения кожи,
- офтальмогерпес,
- урогенитальный.

## Лечение:

- исключение водных процедур,
- применение Ацикловира, Зовиракса в виде мазей, в таблетках или вводят внутривенно,
- применение герпетической вакцины,
- противовирусные мази Оксолиновая, Флореналь и др.



**ГЕРПЕС  
ОПТОЯСЫІВАЮЩИЙ  
(ОПТОЯСЫІВАЮЩИЙ ЛИШАЙ)**

**Возбудитель: вирус ветряной оспы.**



**После перенесенной ветряной оспы вирус сохраняется в организме и при снижении иммунитета активизируется.**

**Чаще болезнь наблюдается у лиц, старше 50 лет.**

**Заболевание характеризуется поражением нервной системы и кожи.**

# Симптомы:

- боли по ходу чувствительных нервов,
- лихорадка,
- в пределах нервных окончаний соответствующего нерва (гл. обр. на лице, межреберных на туловище) появляются герпетические пузырьки, образующие группы, напоминающие гроздь винограда.

При повторном заболевании (это крайне редко, т. к. устанавливается иммунитет) необходимо тщательное обследование для исключения ВИЧ-инфекции, онкологических и противовоспалительных заболеваний.

# Лечение:



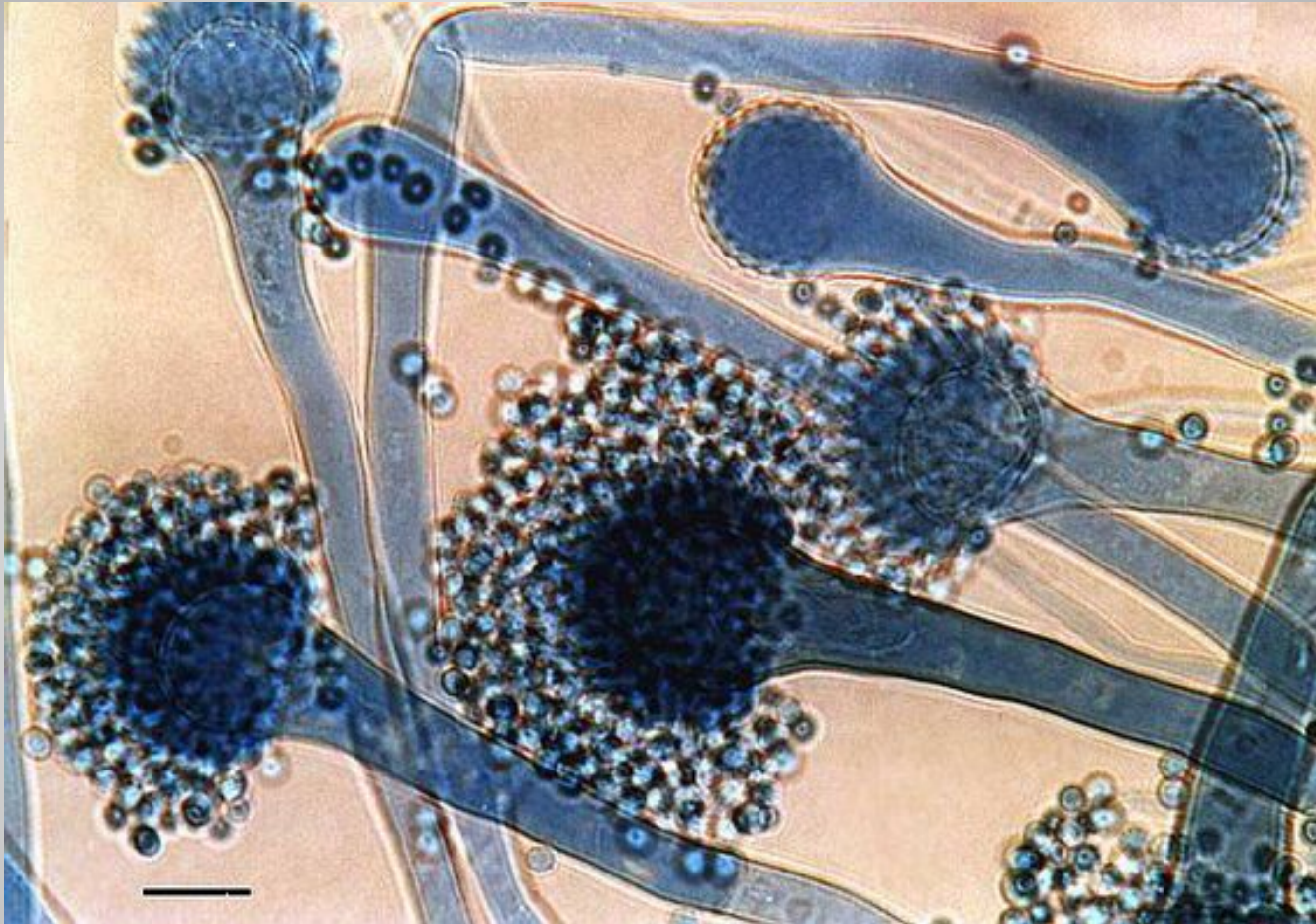
- Ацикловир,
- обезболивающие и  
противовоспалительные средства,
- строгий постельный режим,
- исключение водных процедур.

# Контрольные вопросы

1. Что является возбудителем бородавок?
2. Какова продолжительность инкубационного периода при заболевании бородавками?
3. Могут ли бородавки вызывать рак?
4. Нужно ли бородавки удалять?
5. Какими методами можно лечить и удалять бородавки?
6. Возможно ли предотвратить рецидив бородавок?
7. Можно ли заразиться бородавками от жаб?
8. Что является возбудителем герпеса?
9. Каковы пути передачи герпеса?
10. С чем связаны рецидивы герпетической инфекции?
11. Назовите симптомы герпетического поражения кожи.
12. Каковы основные методы лечения герпеса?

**Грибковые  
заболевания кожи  
(микозы)**

# Общая характеристика микозов



**распространенные паразитарные  
болезни человека, вызываемые  
микроскопическими грибами.**



# Различают:

1. **поверхностные микозы**, поражающие преимущественно **поверхностный слой эпидермиса - роговой слой**:
  - разноцветный (отрубевидный) лишай,
  - эритразма.
2. **дерматомикозы**, при которых поражаются **все слои кожи**, включая ее придатки - **волосы и ногти**:
  - эпидермофития стоп,
  - рубромикоз,
  - микроспория («стригущий лишай»),
  - трихофития,
  - отрубевидный лишай,
  - фавус.
3. **кандидозы** - поражения **кожи и слизистых** дрожжеподобными грибами рода *Candida*:
  - молочница.
4. **глубокие микозы**, поражающие **все ткани и органы**, кроме **волос**:
  - мукоромикоз,
  - гистоплазмоз и др.

# Лечение

проводится противогрибковыми препаратами (микосептин, ламизил, экзодерил и др.).

**Профилактика** заключается в:

- своевременной изоляции и лечения больных,
- соблюдении личной гигиены,
- своевременной обработке ран и других повреждений,
- предупреждении и лечении иммунодефицитных состояний.

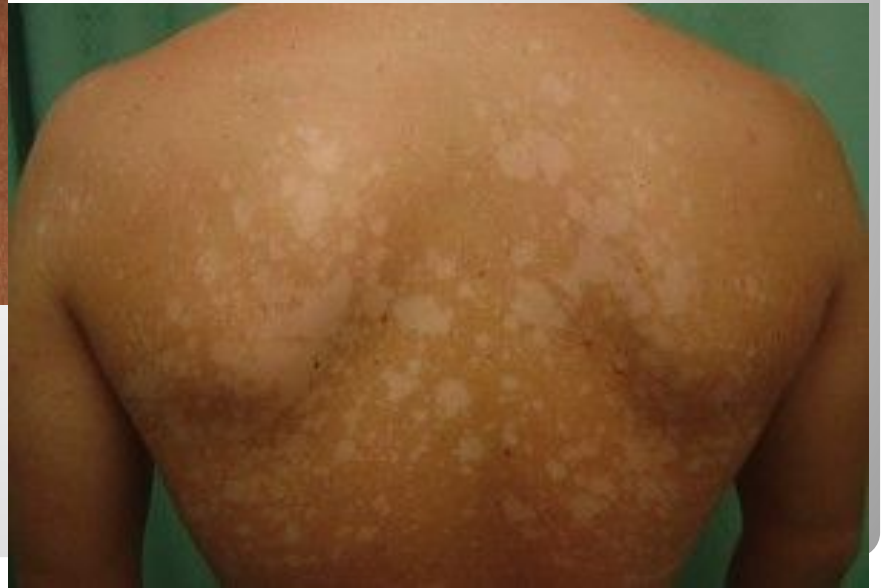


# ПОВЕРХНОСТНЫЕ МИКОЗЫ (КЕРАТОМИКОЗЫ)

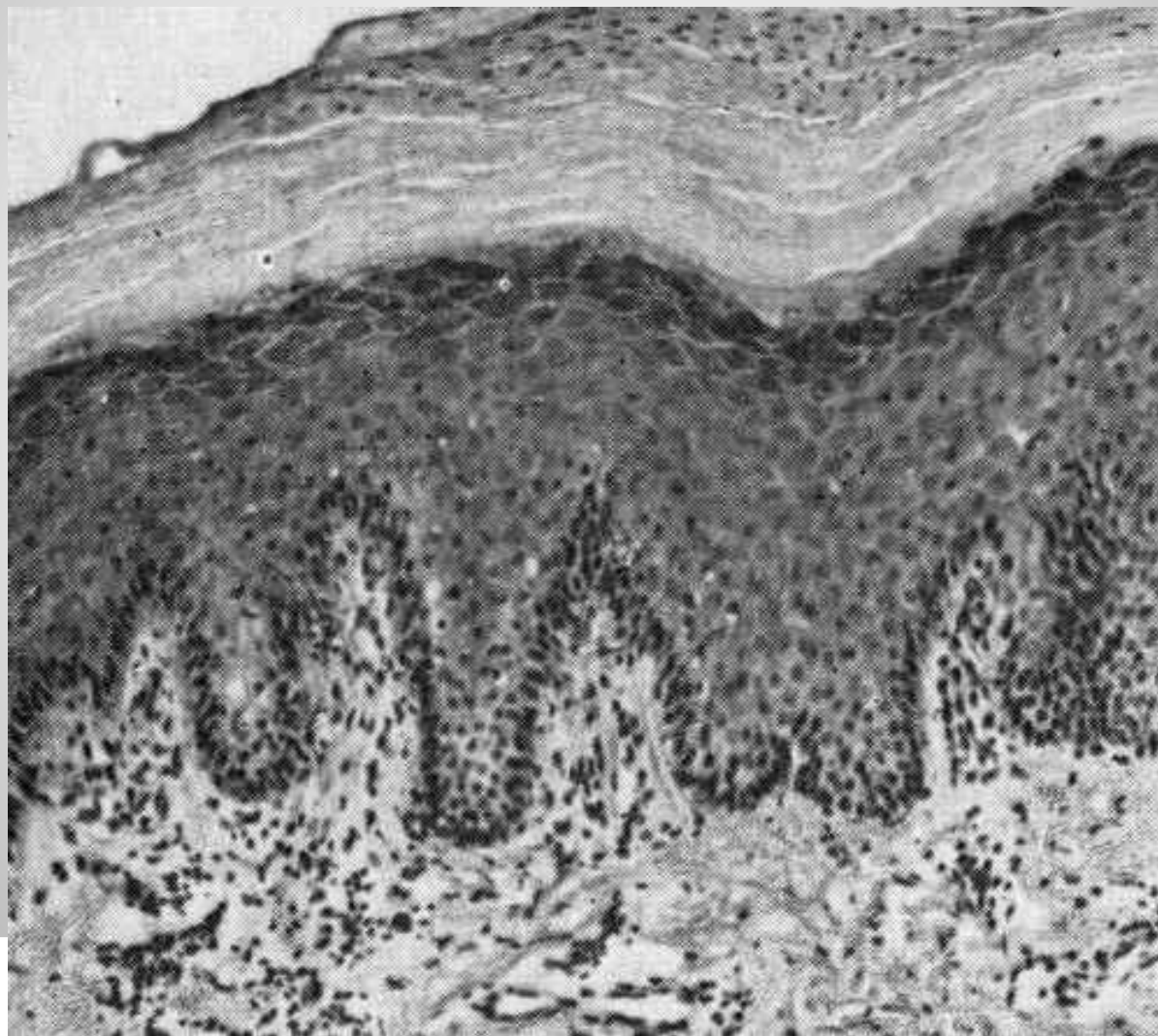
# РАЗНОЦВЕТНЫЙ (ОТРУБЕВИДНЫЙ) ЛИШАЙ



**Запишите в тетради  
симптомы  
разноцветного лишая**



# ДЕРМАТОМИКОЗЫ



# Эпидермофития стоп



**Запишите в тетради симптомы эпидермофитии  
СТОП**

# Эпидермофития паховая



**Запишите в тетради  
симптомы паховой  
эпидермофитии**

# Микроспория (стригуций лишай)



**Запишите в тетради  
симптомы микроспории**





**Источник инфекции – мелкие домашние животные (кошки, собаки)**

# Кандидозы



Кандидоз крупных складок кожи  
(дрожжевая опрелость)



кандидозный стоматит



# Контрольные вопросы

1. Почему в определении грибковых заболеваний звучит слово «паразитарные»?
2. Что является возбудителем грибковых заболеваний?
3. Что поражают микроскопические грибы?
4. На какие группы разделяют микозы?
5. Как вы думаете, какие предрасполагающие факторы способствуют заболеванию микозами?
6. Каковы, на ваш взгляд, пути передачи инфекции?
7. Какими препаратами производится лечение микозов?
8. Каковы меры профилактики грибковых заболеваний?
9. Какой слой кожи поражен при разноцветном лишае?
10. Почему больные не ощущают никаких симптомов?

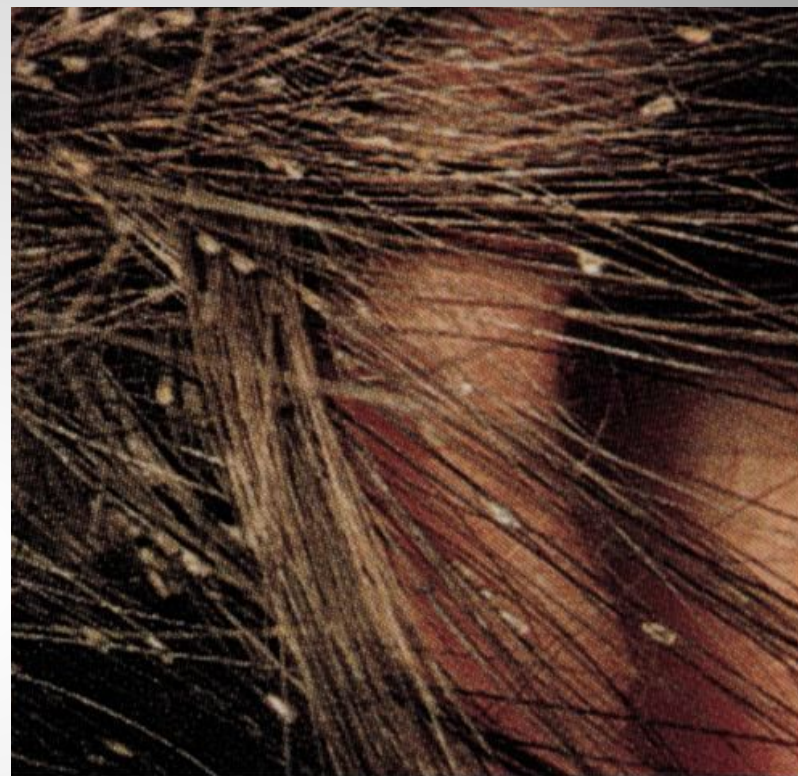
11. Каковы предрасполагающие факторы данного заболевания?
12. Как проявляется инфекция?
13. Почему разноцветный лишай имеет еще одно название - отрубевидный лишай?
14. Почему лечение не эффективно в летний период?
15. Какие предрасполагающие факторы способствуют заболеванию эпидермофитии?
16. Каков путь передачи эпидермофитии?
17. Каковы меры профилактики эпидермофитии?
18. Почему микроспория - более распространенное заболевание, чем трихофития?
19. Как вы думаете, кто более подвержен заболеванию трихофитией?
20. Каковы симптомы микроспории и трихофитии на коже?

21. Каковы симптомы микроспории и трихофитии на волосистой части головы?
22. Каковы симптомы тяжелой трихофитии?
23. Что является возбудителем кандидозов?
24. Почему этот микроб считается условно-патогенным?
25. В каких случаях развивается заболевание кандидоз?
26. Каковы симптомы кандидоза?
27. Каков путь передачи кандидоза?
28. Сделайте из изученного материала такие выводы, которые были бы значимы для будущей жизни и будущей профессиональной деятельности?

**ЗАБОЛЕВАНИЯ,  
ВЫЗВАННЫЕ ЖИВОТНЫМИ  
ПАРАЗИТАМИ**

**ПЕДИКУЛЕЗ**

**(от лат. «вошь»)**



**Педикулез - это заразное заболевание кожи, вызываемое головными, платяными и лобковыми вшами.**





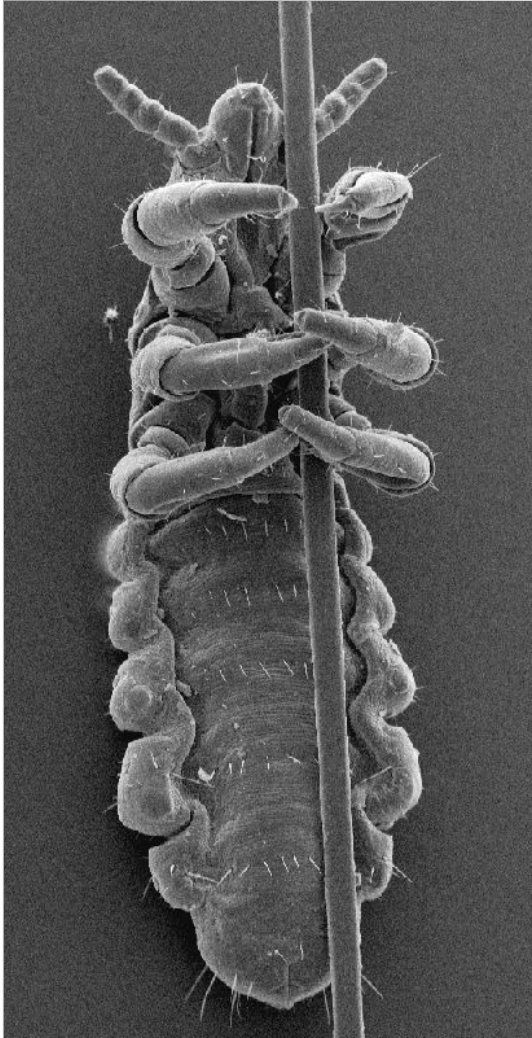
**ГОЛОВНАЯ ВОШЬ**



**ПЛАТЯНАЯ ВОШЬ**



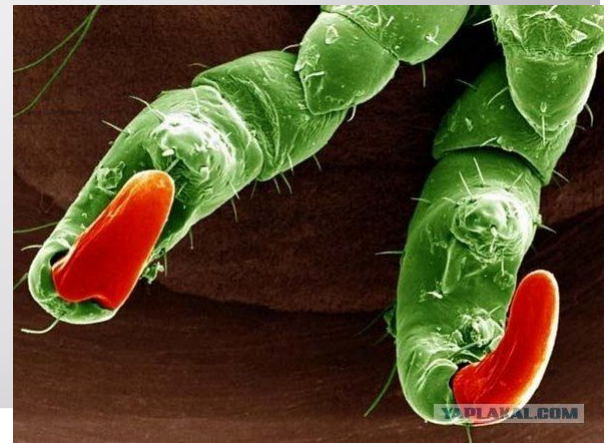
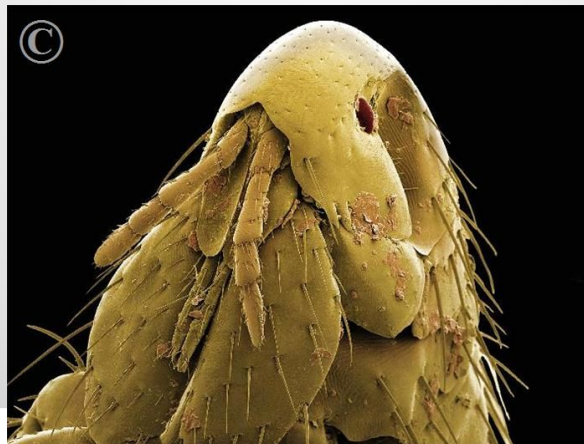
**ЛОБКОВАЯ (НАТЕЛЬНАЯ) ВОШЬ  
(ПЛОЩИЦА)**



На голове вошь имеет 2 простых глаза, пару усиков.

Колющий хоботок спрятан в особом «футляре» в голове (в состоянии покоя) и состоит из ротовых органов.

На грудной части имеет 3 пары ног, на концах которых расположены коготки.





Оплодотворенная самка откладывает ежедневно от 4 гнид (головная) до 6 - 14 гнид (платяная). Примерно через 7 дней из гнид появляются молодые вши (личинка при этом проходит несколько стадий нимфы), а через 3 недели они способны к оплодотворению. Самка вши живет чуть более месяца и за это время откладывает до 150 яиц.



## Симптомы заболевания:

Головной педикулез проявляется сильным зудом, ведущим к расчесам, особенно за ушами и на затылке.

В особо запущенных случаях на голове образуются колтны - волосы склеиваются экссудатом, выделяющимся из поврежденной расчесами кожи. Укусы вшей вызывают довольно сильный зуд, особенно заметный ночью. Кожа покрывается сыпью с красновато-синеватым оттенком.

Иногда заражение может сопровождаться расчесами с сопровождением воспалением, фурункулами и даже пигментацией.



**Основным методом диагностики педикулеза является осмотр больного.**

**Если найти взрослую особь при осмотре трудно, гниды - маленькие, каплевидные, серовато-жемчужного цвета - обнаруживаются гораздо легче. Взрослых паразитов можно увидеть невооруженным глазом, но чаще для этого используется увеличительное стекло или лупа. Площиц легче заметить после того, как они напьются крови, которая придает им «ржавую» окраску.**

# Лечебные средства

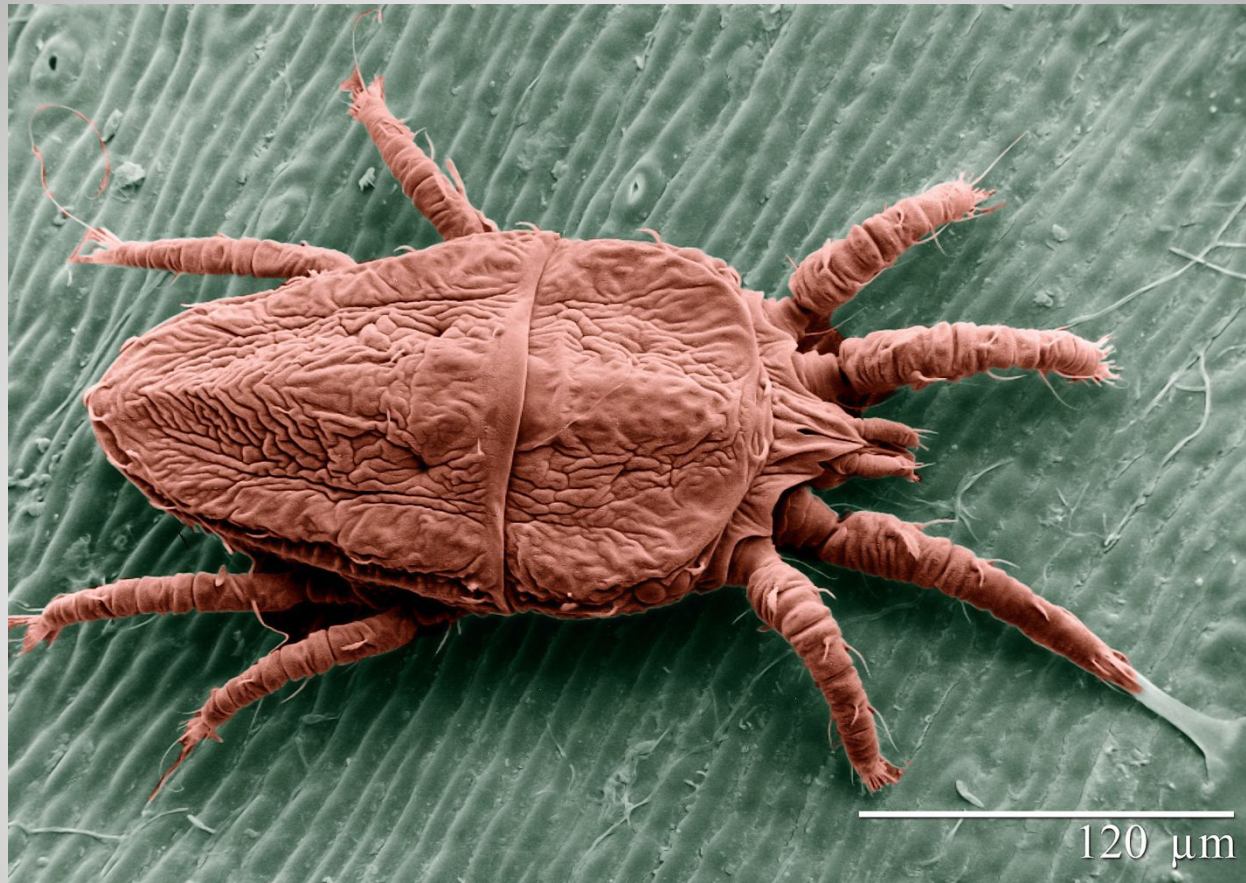


# Составить конспект по плану:

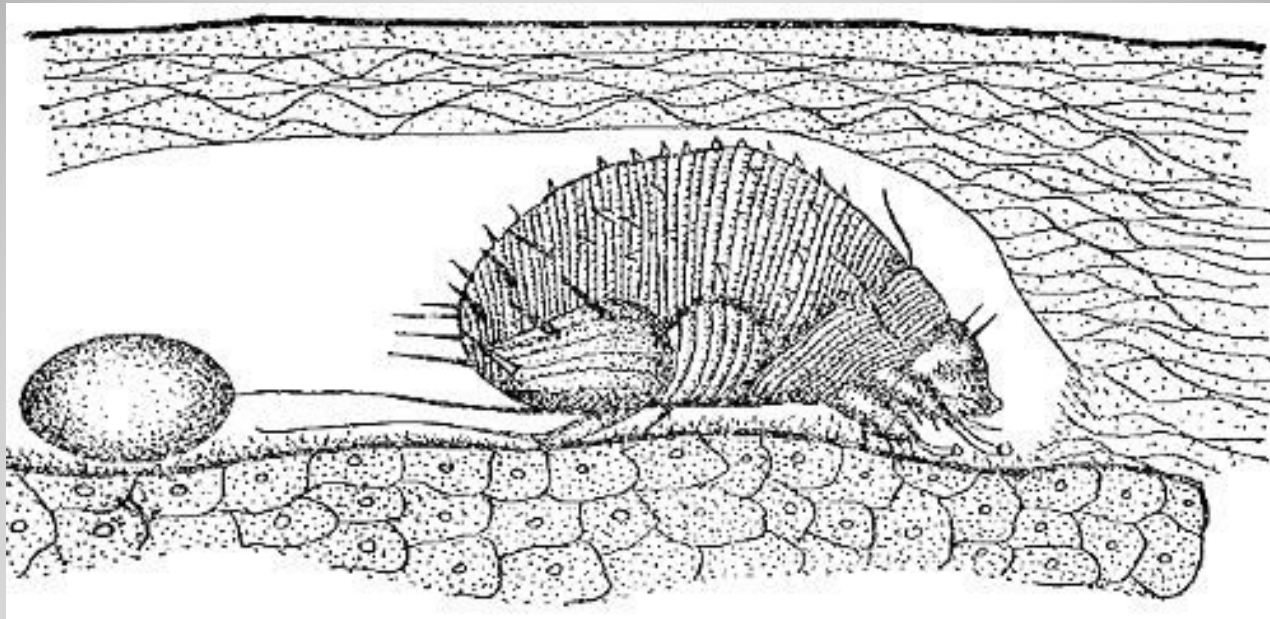
1. Возбудитель.
2. Классификация педикулеза.
3. Пути передачи заболевания.
4. Характерные симптомы заболевания.
5. Методы лечения.
6. Народные методы лечения.
7. Методы профилактики.

**ЧЕСОТКА**





**Чесотка – это распространенная паразитарная болезнь, вызываемая чесоточным клещом (зуднем).**



Большую часть жизни чесоточный клещ проводит в толще кожи, и его морфологический облик обусловлен приспособленностью к паразитированию внутри кожи.

Самки чесоточного зудня прогрызают ходы в эпидермисе, питаются им, откладывают яйца, а самцы, оплодотворив самок на коже хозяина, погибают.

Источником заражения является как сам больной чесоткой, так и его вещи.

Чаще заражение происходит непосредственно от больного при тесном контакте (совместное пребывание в постели) или при уходе за ним. Это прямой путь заражения - от человека к человеку. Можно заразиться и через вещи (непрямой путь): постельное белье, полотенца, мочалки.



**Инкубационный период** составляет в среднем 8-12 дней, но может быть и от нескольких часов до 6 недель. Его продолжительность зависит от количества внедрившихся клещей и от реактивности организма.

**Первым симптомом** заболевания является зуд, который появляется при внедрении паразитов и беспокоит в основном в вечерние и ночные часы, так как на это время приходится наибольшая активность самки чесоточного клеща.

**Основным внешним проявлением** заболевания служит чесоточный ход, который самка прокладывает на границе рогового и зернистого слоя эпидермиса. Типичный чесоточный ход имеет вид незначительно возвышающейся над уровнем кожи линии беловатого или грязно-серого цвета длиной от 0,5 до 1 см. На переднем конце чесоточного хода можно видеть самку клеща, просвечивающую через роговой слой в виде черной точки. Иногда чесоточные ходы могут быть представлены цепочкой мелких пузырьков.

# Лечение

- **Аэрозольный скабицид Спрегаль**

Лечение начинают в вечерние часы, чтобы препарат действовал ночью, во время максимальной активности самки чесоточного клеща. Больной принимает душ и однократно наносит аэрозоль на всю поверхность кожного покрова сверху вниз на расстоянии 20–30 см. Особенно тщательно препарат наносят на кожу пальцев кистей, межпальцевых промежутков, стоп, подмышечных впадин, промежности. После обработки надевается чистое нательное белье, меняется также постельное белье. Одновременно таким же образом обрабатываются все члены семьи. Через 12 часов больной повторно принимает душ и опять меняет нательное и постельное белье. Обычно бывает достаточно однократного применения Спрегала.

- **Бензилбензоат**

Лечение рекомендуется проводить в течение 6 дней. Препарат в количестве 100 г втирается в кожу. Обязательно купание больного перед каждым втиранием и смена белья после каждой обработки.

# Профилактика

1. Лечение больного чесоткой должно быть полноценным с последующим контролем каждые 10 дней в течение 1,5 мес.
2. Важно провести лечение всех лиц, находящихся в половом и тесном бытовом контакте с заболевшим.
3. Необходима дезинфекция белья и предметов домашнего обихода.  
Обеззараживание белья, полотенца производится кипячением в 1-2% растворе соды или с любым стиральным порошком в течение 10 мин  
Для обработки верхней одежды, головных уборов, перчаток, мебели, матрасов, подушек, обуви, игрушек и других предметов, с которыми соприкасался пациент и которые не могут быть подвергнуты кипячению, применяется специально разработанный для этой цели препарат **А-пар** в аэрозольной упаковке.  
Верхнюю одежду, не подлежащую кипячению, проглаживают утюгом с отпаривателем с обеих сторон.  
Плащи, пальто, шубы вывешивают на открытый воздух в течение 5 дней.  
Детские игрушки, обувь помещают в полиэтиленовый пакет и на время исключают из пользования (не менее 7 дней).
4. Ежедневно проводят влажную уборку с 1-2% раствором соды, обращая особое внимание на дверные ручки, подлокотники кресел и т.п.

# Ответить на вопросы

1. Кто является возбудителем чесотки?
2. Чем объясняется овальная черепахообразная форма клеща?
3. Кто (или что) является источником заражения?
4. Каковы пути передачи инфекции?
5. Какова продолжительность инкубационного периода? Отчего она зависит?
6. Каковы симптомы заболевания?
7. Почему сильный зуд беспокоит чаще всего в ночные часы?
8. Перечислите основные методы профилактики чесотки.
9. Как проводят дезинфекцию белья?
10. Как проводят дезинфекцию верхней одежды?
11. Каким препаратом проводят дезинфекцию помещения?