

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

Рабочая программа дисциплины

ГЕЛЬМИНТОЗЫ

Уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации

специальность **31.08.35 Инфекционные болезни**

Очная форма обучения

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. / 144 ч.
в том числе:	
контактная работа	96 ч.
самостоятельная работа	48 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 2 семестр

Тверь, 2025

Разработчики:

1. Доцент, к.м.н., Стариakov С.В.,
2. Ассистент, к.м.н., Киселёва Н.И.,
3. ассистент Макаров П.В.

Внешняя рецензия дана заведующей инфекционным отделением ГБУЗ ГКБ №1 им. В.В. Успенского г. Твери, врачом-инфекционистом Стариковой О.В. (прилагается).

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «26» апреля 2025 г. (протокол № 9)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины по выбору ординатора «ГЕЛЬМИНТОЗЫ» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры), утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 июня 2021 г. №562 и профессиональным стандартом "ВРАЧ-ИНФЕКЦИОНИСТ", утвержденным приказом Минтруда России от 14.03.2018 N 135н.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Гельминтозы» является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике гельминтозов для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- Научить диагностике гельминтозов на основе анамnestических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- Научить дифференциальной диагностике гельминтозов с терапевтическими и хирургическими заболеваниями;
- Научить лечению гельминтозов.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте			
УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач 	
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач 	
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях 	
УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности 	
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации 	
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач 	

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		
УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	Знать:	- командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования
	Уметь:	- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений
	Владеть:	- технологиями построения командного менеджмента в медицинской организации - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	Знать:	- основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению
	Уметь:	- анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению
	Владеть:	- навыками планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		
УК-4.1 Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)

	Уметь:	- устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии
	Владеть:	- нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
	Уметь:	- устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии
	Владеть:	- навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
ПК-1. Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза		
ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) патологических состояний пациентов с инфекционными заболеваниями	Знать:	- Основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающим жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения - Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)

	<ul style="list-style-type: none">- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи при инфекционных заболеваниях, стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях, санитарные нормы и правила- Номенклатуру медицинских услуг, относящихся к сфере инфекционных болезней- Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях- Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)- Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) патологическими состояниями- Этиологию, эпидемиологию и патогенез инфекционных заболеваний- Современные классификации, клиническая симптоматика инфекционных заболеваний- Международную классификацию заболеваний- Симптомы, особенности течения и возможные осложнения у пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Клинические проявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Принципы асептики и антисептики - Условия выписки больных с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и санитарно-эпидемиологическими правилами
Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями

	<ul style="list-style-type: none">- Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи- Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи- Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в неотложной форме
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Выявлять среди пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями коморбидную патологию (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной систем и крови), ее основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход - Проводить дифференциальную диагностику болезней инфекционного профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Физикальным исследованием пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - Обоснованием и постановкой диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) - Обеспечением безопасности диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников
	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни»

ПК-1.2 Направляет пациентов с инфекционными заболеваниями на лабораторные и инструментальные обследования	<ul style="list-style-type: none"> - Методы диагностики инфекционных заболеваний - Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Направлением пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Направлением пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное

		<p>обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Направлением пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-2. Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности		
ПК-2.1 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях - Стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях - Методы лечения пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Лечебное питание пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

	<ul style="list-style-type: none"> - Методы асептики и антисептики - Методику выполнения спинномозговой пункции - Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента - Разрабатывать план лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии для

	<p>пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторных исследований у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения - Назначать лечебное питание пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов
Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Разработкой плана лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		<ul style="list-style-type: none"> - Навыками назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Навыками лечебного питания пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Навыками интеграции рекомендаций по терапии, назначенной врачами-специалистами - Навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
ПК-2.2 Проводит контроль эффективности и безопасности лечения пациентам с инфекционными заболеваниями	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Методы немедикаментозного лечения инфекционных заболеваний; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные

	<p>действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методы обеспечения приверженности к лечению пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий - Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Назначать немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

	<ul style="list-style-type: none"> - Оценивать приверженность к лечению и риск преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Навыками немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценкой эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения - Оценкой приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	

<p>ПК-3.1 Проводит медицинскую реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» - Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при ВИЧ-инфекциии - Порядок организации медицинской реабилитации - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях - Основы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - Методы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями - Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов вследствие перенесенных инфекционных заболеваний - Механизм воздействия медицинских реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с

	<p>инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план мероприятий по реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Составлением плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с

		<p>действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
ПК-3.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам- специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их последствиями - Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или)

	<p>состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов
Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Направлением пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в

		соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-4. Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз		
ПК-4.1 Определяет необходимость проведения медицинского освидетельствования и медицинской экспертизы в отношении пациентов с инфекционными заболеваниями	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации; порядок подтверждения их наличия или отсутствия, формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний - Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции - Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации - Перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы - Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленных инфекционными заболеваниями и (или) состояниями <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Подготовкой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - Направлением пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-4.2 Проводит медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу в отношении пациентов с инфекционными заболеваниями	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок выдачи листков нетрудоспособности - Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований - Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда - Порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, по вопросам наличия или отсутствия инфекционных заболеваний - Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии у освидетельствуемого лица инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации - Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии ВИЧ у освидетельствуемого лица
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками проведения медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических - Навыками экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - Навыками работы по медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ - Навыками работы по выполнению отдельных видов медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия

		инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих
ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения		
ПК-5.1 Проводит просветительскую работу по профилактике инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди населения	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи инфекционным пациентам, стандарты оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях, санитарные нормы и правила - Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях, с учетом стандартов медицинской помощи - Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями - Особенности специфической профилактики инфекционных заболеваний - Основы вакцинопрофилактики инфекционных болезней - Национальный календарь профилактических прививок и календарь прививок по эпидемиологическим показаниям - Медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению - Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

		<ul style="list-style-type: none"> - Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике инфекционных заболеваний и (или) состояний - Планировать мероприятия для профилактики инфекционных заболеваний - Проводить разъяснительную работу с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Производить санитарно-просветительную работу по формированию элементов здорового образа жизни
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками разъяснительной работы с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Навыками пропагандой здорового образа жизни, профилактика инфекционных заболеваний - Организацией санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания, информированием населения о современных средствах профилактики инфекционных заболеваний - Оценкой эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
ПК-5.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактики инфекционных заболеваний	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

	<ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» - Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями - Основные принципы профилактического осмотра
Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению инфекционных заболеваний и (или) состояний - Организовывать мероприятия по специфической профилактике инфекционных болезней - Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний - Разрабатывать и выполнять программы борьбы с инфекционными болезнями - Организовывать работы по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи - Осуществлять профилактические осмотры с целью выявления инфекционных заболеваний и (или) состояний - Проводить диспансерное наблюдение за пациентами при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях - Оформлять и направлять экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, представлять внеочередные донесения о возникновении чрезвычайной ситуации <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения</p>

		потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками профилактических мероприятий с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с учетом стандартов медицинской помощи - Организацией и проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний - Определением медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) - Навыками заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор - Организацией работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни», в условиях чрезвычайной ситуации - Разработкой и выполнением программ борьбы с инфекционными болезнями

		<ul style="list-style-type: none"> - Навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими инфекционные заболевания, длительно и часто болеющими, и пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями - Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ - Профилактикой инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
ПК-6. Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями		
ПК-6.1 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями	<p>Знать:</p> <p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания паллиативной медицинской помощи - Современные классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний - Современные методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний - Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий пациентам на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		<ul style="list-style-type: none"> - Направлять пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками определения медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Алгоритмом направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-6.2 Оказывает психологическую поддержку пациентов с инфекционными заболеваниями,	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Порядки оказания паллиативной медицинской помощи - Основы оказания психологической поддержки больным (их законным представителям и иным лицам,

получающих паллиативную помощь, осуществлять трудовую деятельность		осуществляющим уход) с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оказывать психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного
Владеть:		<ul style="list-style-type: none"> - Навыками проведения работы по организации паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Методиками оказания психологической поддержки больным (их законным представителям и иным лицам, осуществляющим уход) с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина «Гельминтозы» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины по выбору «Гельминтозы» формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача инфекциониста.

4. Объём дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 академических часов, в том числе 96 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 48 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

традиционная лекция, лекция-визуализация, проблемная лекция, регламентированная дискуссия, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, использование компьютерных обучающих программ, интерактивных атласов, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, подготовка и защита рефератов.

6. Форма промежуточной аттестации:

Промежуточная аттестация осуществляется в виде зачёта на итоговом занятии во 2 семестре.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачёта осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом занятии.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины.

Модуль 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Общие закономерности патологического процесса при гельминтозах.

2.1. Угроза для здоровья людей и ущерб национальному доходу многих стран.

2.2. Удельный вес в общей структуре заболеваемости населения земного шара.

Модуль 2. АСКАРИДОЗ

1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.

2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.

3.1. Патогенез.

3.2. Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.

3.3. Токсикоаллергические реакции.

4.1. Клиника. Клинические проявления в миграционной и кишечной фазах развития патологического процесса.

4.2. Осложнения. Прогноз.

5.1. Диагностика.

5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.

5.3. Гемограмма.

5.4. Лабораторная диагностика.

6.1. Дифференциальный диагноз.

7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.

8.1. Профилактика.

8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

Модуль 3. ЭНТЕРОБИОЗ

1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.

2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.

3.1. Патогенез Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.

3.2. Токсикоаллергические реакции.

4.1. Клиника. Клинические проявления развития патологического процесса.

4.2. Осложнения. Прогноз.

5.1. Диагностика.

5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.

5.3. Гемограмма.

5.4. Лабораторная диагностика.

6.1. Дифференциальный диагноз.

7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.

8.1. Профилактика.

8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

Модуль 4. АНКИЛОСТОМИДОЗЫ

1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.

2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.

3.1. Патогенез Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.

3.2. Токсикоаллергические реакции.

- 4.1. Клиника. Клинические проявления развития патологического процесса.
- 4.2. Осложнения. Прогноз.
- 5.1. Диагностика.
- 5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.
- 5.3. Гемограмма.
- 5.4. Лабораторная диагностика.
- 6.1. Дифференциальный диагноз.
- 7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.
- 8.1. Профилактика.
- 8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

Модуль 5. ТРИХИНЕЛЛЁЗ

- 1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.
- 2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.
- 3.1. Патогенез Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.
- 3.2. Токсикоаллергические реакции.
- 4.1. Клиника. Клинические проявления развития патологического процесса.
- 4.2. Осложнения. Прогноз.
- 5.1. Диагностика.
- 5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.
- 5.3. Гемограмма.
- 5.4. Лабораторная диагностика.
- 6.1. Дифференциальный диагноз.
- 7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.
- 8.1. Профилактика.
- 8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

Модуль 6. ТРИХОЦЕФАЛЕЗ

- 1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.
- 2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.
- 3.1. Патогенез Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.
- 3.2. Токсикоаллергические реакции.
- 4.1. Клиника. Клинические проявления развития патологического процесса.
- 4.2. Осложнения. Прогноз.
- 5.1. Диагностика.
- 5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.

- 5.3. Гемограмма.
- 5.4. Лабораторная диагностика.
- 6.1. Дифференциальный диагноз.
- 7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.
- 8.1. Профилактика.
- 8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

Модуль 7. ДИФИЛЛОБОТРИОЗ

- 1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.
- 2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.
 - 3.1. Патогенез Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.
 - 3.2. Токсикоаллергические реакции.
 - 4.1. Клиника. Клинические проявления развития патологического процесса.
 - 4.2. Осложнения. Прогноз.
 - 5.1. Диагностика.
 - 5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.
 - 5.3. Гемограмма.
 - 5.4. Лабораторная диагностика.
 - 6.1. Дифференциальный диагноз.
 - 7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.
 - 8.1. Профилактика.
 - 8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

Модуль 8. ЭХИНОКОККОЗ

- 1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.
- 2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.
 - 3.1. Патогенез Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.
 - 3.2. Токсикоаллергические реакции.
 - 4.1. Клиника. Клинические проявления развития патологического процесса.
 - 4.2. Осложнения. Прогноз.
 - 5.1. Диагностика.
 - 5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.
 - 5.3. Гемограмма.
 - 5.4. Лабораторная диагностика.
 - 6.1. Дифференциальный диагноз.
 - 7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.
 - 8.1. Профилактика.

8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

Модуль 9. ОПИСТОРХОЗ. ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ

- 1.1. Этиология. Возбудитель, его основные свойства.
- 2.1. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.
 - 3.1. Патогенез Внедрение возбудителя, размножение, поражение в тканях и кишечнике.
 - 3.2. Токсикоаллергические реакции.
 - 4.1. Клиника. Клинические проявления развития патологического процесса.
 - 4.2. Осложнения. Прогноз.
 - 5.1. Диагностика.
 - 5.2. Роль эпидемиологических и клинических данных.
 - 5.3. Гемограмма.
 - 5.4. Лабораторная диагностика.
 - 6.1. Дифференциальный диагноз.
 - 7.1. Лечение. Основные препараты, дозы, курсы.
 - 8.1. Профилактика.
- 8.2. Санитарно-эпидемиологические мероприятия, направленные на оздоровление внешней среды путем проведения санитарного благоустройства.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения**	Формы текущего контроля успеваемости***
	занятия лекционного типа*	клинико-практические занятия				УК	ПК		
1. Введение (общие вопросы). Общие закономерности патологического процесса при гельминтозах	4		4		4	1,3,4	1-6	ПЛ	P
2. Аскаридоз	4	6	10	4	14	1,3,4	1-6	Л, КС, ИА	Т, ЗС
3. Энтеробиоз	2	6	8	6	14	1,3,4	1-6	Л, КС, ИА	Т, ЗС
4. Анкилостомидозы	2	12	14	6	20	1,3,4	1-6	Л, КС, ИА	Т, ЗС
5. Трихинеллез	4	12	16	6	22	1,3,4	1-6	Л, КС, ИА	КР
6. Трихоцефалез	2	8	10	6	16	1,3,4	1-6	Л, КС, ИА	ПР
7. Дифиллоботриоз	4	8	12	6	18	1,3,4	1-6	Л, КС, ИА	P
8. Эхинококкоз	4	4	8	6	14	1,3,4	1-6	Л, КС, ИА	Т, ЗС
9. Описторхоз	4	6	10	6	16	1,3,4	1-6	Л, ИА, КС	Т, КР
Зачет		4	4	2	6				
И Т О Г О	30	66	96	48	144				

**Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), регламентированная дискуссия (РД, разбор клинических случаев (КС), использование

компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), подготовка и защита истории болезни (ИБ)) посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка и защита рефератов (Р),

*****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): *T – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.*

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля уровня

Примеры заданий в тестовой форме.

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. В результате заболевания трихинеллозом развиваются осложнения:

- 1) пиелонефрит, 2) миокардит, 3) аднексит, 4) менингоэнцефалит.

Ответ: 2, 4.

2. Для лечения трихинеллоза применяют

- 1) левомицетин,
- 2) гарбоцистейн,
- 3) тиабендазол,
- 4) тиабендазол, преднизолон, телфаст, лоратидин.

Ответ: 4

3. Заражение аскаридозом происходит при употреблении

- 1) загрязнённых овощей, фруктов,
- 2) ягод и воды,
- 3) мяса птиц,
- 4) мяса диких животных.

Ответ: 1,2.

Критерии оценки тестового контроля:

ЗАЧТЕНО - 71% и более правильных ответов.

НЕЗАЧТЕНО - 70% и менее правильных ответов.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Клинико-лабораторные критерии диагностики аскаридоза.
2. Клинико-лабораторные критерии диагностики трихинеллеза.
3. Клинико-лабораторные критерии диагностики эхинококкоза.
4. Лекарственные препараты для лечения нематодозов.
5. Лекарственные препараты для лечения цестодозов.

Критерии оценки при собеседовании:

Предлагается ответить на 5 вопросов. Оценка ответов на вопросы проводится по 4-х бальной системе.

При ответе на все 5 вопросов – оценка «отлично»;

при ответе на 4 вопроса – оценка «хорошо»;

при ответе на 3 вопроса – оценка «удовлетворительно»;

при ответе менее, чем на 3 вопроса – оценка «неудовлетворительно».

Примеры решения ситуационных задач:

Задача 1.

Больной О., 15 лет, обратился с жалобами в виде общего недомогания, слабости, потливости, раздражительности, периодических головных болей, утомляемости, снижения работоспособности появляются уже в первые недели после заражения. Лихорадку до 38°C, крапивницу на коже, кашель. В гемограмме - выраженная эозинофилия (до 40-60%), умеренный лейкоцитоз, СОЭ чаще нормальная или умеренно повышенна.

Задание:

1. Назовите возможную причину заболевания.
2. Определите фазу заболевания.
3. Назначьте лечение.

Эталон ответа: 1) инвазия аскарид; 2) миграционная фаза заболевания; 3) декарис 150 мг однократно.

Задача 2.

Юноша 17 лет жалуется на похудание, нарушение сна, головная боль, головокружение, раздражительность, повышенная утомляемость, прианальный зуд.

Задание:

1. Назовите предварительный диагноз.
2. Назначьте лечение.

Эталон ответа: 1) Энтеробиоз. 2) Вермокс по 100 мг 2 раза в день 3 дня.

Задача 3.

Группа студентов выезжала на природу для отдыха. После употребления шашлыков через 14 дней у всех 4 человек появились температура до 38-39,5°C, отеки век, лица, с распространением на шею, туловище, конечности.

Задание:

1. Назовите предварительный диагноз.
2. Назначьте обследование.

Эталон ответа: 1) Трихинеллоз. 2) РСК, реакция латекс-агглютинации, кольце-микропреципитации и иммунодиффузии в геле.

Критерии оценки собеседования по решению ситуационной задачи:

- **отлично** – ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- **хорошо** - заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание

программного материала;

- **удовлетворительно** - заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- **неудовлетворительно** - выставляется ординатору, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

Оценки по каждому этапу суммируются, и выводится средняя.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся

1. Собрать анамнез у больного с глистной инвазией.
2. Осуществить клиническое обследование больного с глистной инвазией.
3. Составить план обследования больного с гельминтозом.
4. Оценить результаты лабораторных исследований (клинических, бактериологических, серологических и других).
5. Назначить адекватную этиотропную терапию, определить разовые, суточные и курсовые дозы препаратов при конкретных гельминтозах.
6. Назначить адекватную оральную и инфузционную регидратационную терапию, определить состав и рассчитать объем вводимых растворов.
7. Назначить адекватную дезинтоксикационную терапию, определить состав и рассчитать объем и дозы вводимых растворов и препаратов.
8. Выписать необходимые лекарственные средства.
9. Установить наличие неотложных состояний и осложнений при паразитозах.
10. Определить показания к проведению лumbальной пункции и использовать результаты лабораторного исследования спинномозговой жидкости для диагностики.
11. Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении больного.
12. Осуществить забор материала от больного для проведения микроскопического, серологического, биохимического и других исследований (микроскопия крови, испражнений).
13. Осуществить производство внутрикожной, кожно-аллергической диагностической пробы и учесть ее результаты.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

(Ординатору предлагается 5 практических заданий по выполнению практических навыков).

- **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- **хорошо** - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные

преподавателем отдельные ошибки;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- **неудовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт с оценкой) по выбору «Гельминтозы», специальность инфекционные болезни

ПК 1

ПК-1. Проведение обследования пациентов с глистными инвазиями и (или) состояниями с целью установления диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) при гельминтозах.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Источником инфекционного заболевания являются

1. любой объект, на котором обнаружен возбудитель
2. живой зараженный организм человека или животного
3. любая среда, в которой возбудитель сохраняется длительный срок
4. членистоногое

Эталон ответа: 2.

2. Пероральные гельминтозы передаются механизмом

1. аэрогенным
2. контактным
3. фекально-оральным
4. вертикальным

Эталон ответа: 3.

3. Механизм передачи контактных гельминтозов

1. контактный
2. трансмиссивный
3. аэрогенный
4. парентеральный

Эталон ответа: 1.

4. Источником инвазии при аскаридозе являются

1. собаки
2. больной человек (в 100% случаев)
3. птицы
4. насекомые

Эталон ответа: 2.

5. Промежуточным хозяином при тениаринхозе является

1. человек
2. свиньи
3. крупный рогатый скот
4. овцы

Эталон ответа: 3.

6. Ди菲尔оботриоз относится к

1. нематодозам
2. цестодозам
3. барбингукозам
4. троматозозам

Эталон ответа: 2.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачет с оценкой).

Перечень вопросов к устному собеседованию

1. Организация работы противогельминтной службы в РФ.
2. Методы диагностики гельминтозов.
3. Принципы лечения гельминтозов.
4. Диспансерное наблюдение и реабилитация реконвалесцентов.
5. Профилактическое направление работы врача КИЗа (кабинета инфекционных заболеваний).
6. Проведение медицинской экспертизы временной нетрудоспособности.
7. Аскаридоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
8. Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
9. Анкилостомидозы: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
10. Трихоцефалез: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
11. Стронгилоидоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
12. Трихинеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
13. Токсокароз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

14. Тениаринхоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

15. Тениоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

16. Цистицеркоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

17. Гименолипедозы: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

18. Ди菲尔ботриоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

19. Эхинококкоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

20. Метагонимоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

21. Описторхоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

22. Фасциолез: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

23. Клонорхоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

24. Парагонимоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

25. Альвеококкоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с паразитозами; проводить физикальное исследование пациентов; пользоваться методами осмотра и обследования; выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с глистными инвазиями.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Назовите 7 критериев диагностики дифиллотриоза:

- 1) употребление сырой или малосолёной рыбы;
- 2) бледность кожи, слизистых, уртикарная сыпь, потеря массы тела;
- 3) болезненность в средней части живота, увеличение печени, умеренный метеоризм;
- 4) выделение длинных отрезков стробилиы;
- 5) розеткообразная матка;
- 6) гипохромная анемия, повышение СОЭ, лимфоцитоз, эозинофилия;
- 7) повышение уровня непрямого билирубина, повышение альфа-2-глобулиновой и гамма-глобулиновой фракций, гипохолестеринемия, увеличение меди, магния.

2. Назовите 7 основных признаков аскаридоза:

- 1) возбудитель - Ascaris Lumbricoides;
- 2) заражение происходит алиментарным путём;
- 3) в патогенез выделяют 2 фазы - миграционную и кишечную;
- 4) в миграционной фазе ведущим является токсикоаллергический синдром;
- 5) характерный признак миграционной фазы – сильное слюнотечение;
- 6) диагноз подтверждается обнаружением личинок в мокроте и яиц в кале;
- 7) для лечения применяются декарис, мебендазол, альбендазол.

3. Назовите 7 основных признаков описторхоза:

- 1) инкубационный период - 2-4 недели;
- 2) слабость, лихорадка;
- 3) головные боли, мышечные боли, артриты;
- 4) разнообразные кожные высыпания, зуд;
- 5) боли в правом подреберье, нарушение функций печени;
- 6) желтуха, гепатомегалия, спленомегалия;
- 7) эозинофилия до 60-90%, гиперлейкоцитоз до 50000-70000 в мкл, увеличение СОЭ до 70 мм/ч.

4. Перечислите 7 основных признаков тениоза:

- 1) общая слабость;
- 2) тошнота, рвота;
- 3) головная боль;
- 4) нарушение сна;
- 5) диарея;
- 6) эозинофилия;
- 7) наличие яиц в кале и от 8 до 12 боковых ответвлений матки членика.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1.

Больной 40 лет, обратился с жалобами на слабость, снижение работоспособности, головную боль, головокружение, саливацию, тошноту, рвоту, кратковременные боли в животе, чувство сосания в подложечной области натощак, чередование поносов с запорами, увеличенный живот, потерю массы тела до 7 кг.

Из анамнеза: около месяца назад отдыхал в районе Куйбышевского водохранилища, употреблял в пищу малосольную щучью икру.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз.
2. Основной препарат для лечения.

Эталон ответа: Дифиллотриоз. Празиквантель.

Задача 2.

Больной С. 45 лет обратился с жалобами на недомогание, слабость, лихорадку, неправильного типа с подъемом температуры тела до 38-40°C. Отмечались головные боли, мышечные боли, артриты, разнообразные кожные высыпания, зуд.

Из анамнеза – около 4 недель назад навещал родственников в районе Юганской Оби. Употреблял в пищу строганину. При обследовании выявлены: боли в правом подреберье, увеличение размеров печени и ее болезненность, при более тяжелых формах желтуха, спленомегалия.

В гемограмме - эозинофилия до 60-90%, гиперлейкоцитоз до 50000-70000 в мкл, увеличение СОЭ до 20-70 мм/ч.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Причина заболевания.

Эталон ответа: Описторхоз. Употребление в пищу строганины.

Задача 3.

В поликлинику обратилась больная Г., 50 лет, с жалобами на слабость, сердцебиение, снижение работоспособности, понижение аппетита, метеоризм, неустойчивый стул, несильные боли в животе неопределенной локализации, неприятные ощущения во рту при употреблении кислой пищи, ощущение покалывания и онемения в руках. При объективном осмотре обращает на себя внимание бледность с желтоватым оттенком кожи, одутловатость лица, на слизистой языка – трещины и несколько красных болезненных пятен со сглаженными сосочками. Из эпидемиологического анамнеза удалось выяснить, что больная постоянно проживает в Красноярском крае и употребляет в пищу много речной рыбы и щучьей икры. Общий анализ крови: гемоглобин – 102 г/л, эритроциты – $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоциты – 4,2 г/л, палочкоядерные нейтрофилы – 1%, сегментоядерные нейтрофилы – 48%, эозинофилы – 5%, лимфоциты – 41%, моноциты – 5%, СОЭ – 15 мм/час.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой характер носит анемия?

Эталон ответа: Дифиллоботриоз. В12-дефицитная анемия.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»: направлением пациентов с глистными инвазиями на лабораторное, инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Из перечисленных видов паразитических червей к группе возбудителей антропонозных биогельминтозов относится

- 1) Taeniarhynchus saginatus
- 2) Trichocephalus trichiurus
- 3) Ascaris lumbricoides
- 4) Toxocara canis

Эталон ответа: 1.

2. Из перечисленных видов гельминтов к классу круглых червей относится

- 1) Taenia solium
- 2) Echinococcus granulosus
- 3) Strongyloides stercoralis
- 4) Fasciola hepatica

Эталон ответа: 3.

3. Из перечисленных видов паразитических червей к группе возбудителей антропонозных геогельминтозов относится

- 1) Trichocephalus trichiurus
- 2) Echinococcus granulosus
- 3) Trichinella spiralis
- 4) Taenia solium

Эталон ответа: 1.

4. Из перечисленных видов паразитических червей к группе возбудителей контагиозных гельминтозов относится

- 1) Toxocara canis
- 2) Enterobius vermicularis
- 3) Trichinella spiralis
- 4) Diphyllobothrium latum

Эталон ответа: 2.

5. К возбудителям зоонозных биогельминтозов можно отнести

- 1) Echinococcus granulosus
- 2) Hymenolepis nana
- 3) Taenia solium
- 4) Trichocephalus trichiurus

Эталон ответа: 1.

6. При эхинококкозе окончательными хозяевами являются

- 1) кошки
- 2) грызуны
- 3) собаки и волки

4) свиньи

Эталон ответа: 3.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1.

Больной В., 41 год, обратился к врачу поликлиники на 6-й день болезни с жалобами на ознобы, повышение температуры тела до 39,2°C, слабость, плохой аппетит, головную боль, плохой сон, чувство тяжести в правом подреберье и в эпигастральной области после еды.

Заболевание началось остро с появления лихорадки ремитирующего характера, которая продолжает сохраняться до времени обращения к врачу в пределах 38-39°C. При объективном обследовании состояние больного средней степени тяжести. Кожа и слизистые обычной окраски, лицо гиперемировано. Язык обложен налетом сероватого цвета. В легких патологии не выявлено. Тоны сердца приглушены, пульс 108 уд./мин, АД – 115/90 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в точке желчного пузыря. Симптом Ортнера положителен. Печень выступает из-под края реберной дуги справа на 2 см. Селезенка не пальпируется. В общем анализе крови: лейкоцитоз 12,0 г/л, эозинофилия 44%.

Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что больной постоянно проживает в г. Иркутске. Около 2 недель тому назад вернулся с севера Томской области, где работал на одном из нефтегазовых месторождений, занимался рыбакой, употреблял соленую и вяленую рыбу (лещей и язей). Ранее в Западной Сибири не был и местную речную рыбу не пробовал.

Вопросы:

1. Сформулировать диагноз.
2. Какие методы лабораторной диагностики могут помочь в подтверждении диагноза у этого больного?

Эталон ответа:

1. Острый описторхоз, холангитический вариант, средней степени тяжести.
2. В первые 2-3 недели от момента заражения диагноз острого описторхоза можно подтвердить обнаружением IgM к антигенам *O. felineus* методом иммуноферментного анализа. Яйца *O. felineus* появляются в кале (их можно обнаружить при копроовоскопии или при микроскопии желчи, полученной при дуоденальном зондировании) не раньше, чем через 3 недели после заражения.

Задача 2.

После внезапно развившегося приступа сильной головной боли с рвотой, судорогами и потерей сознания больная Е., 25 лет, была осмотрена врачом «скорой помощи» и направлена на госпитализацию для обследования в неврологическое отделение, где приступ больше не повторился и состояние оставалось удовлетворительным. При объективном осмотре в области правого

плеча и предплечья было обнаружено несколько уплотнений в виде подкожных узелков размером с горошину. Кроме того, было выяснено, что у больной в течение нескольких лет периодически отмечается тошнота, неустойчивый стул, метеоризм, боли в животе неопределенной локализации. Из данных эпидемиологического анамнеза обращает на себя внимание то, что больная постоянно проживает в сельской местности в Краснодарском крае. Часто употребляет в пищу соленое свиное сало собственного приготовления. В общем анализе крови были выявлены незначительная эозинофилия (8%) и гипохромная анемия.

1. Мнение о диагнозе?
2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Эталон ответа:

1. Следует заподозрить цистицеркоз мозга (нейроцистицеркоз), который является осложнением тениоза.
2. Необходимо провести дифференциальную диагностику с токсоплазмозом, эхинококкозом, опухолями мозга.
3. КТ или ЯМРТ головного мозга, офтальмоскопию, УЗИ брюшной полости и почек, рентгенографическое исследование костей и органов грудной клетки, а также люмбальную пункцию. Для специфической диагностики и подтверждения тениоза используют гельминтоскопию (проглоттиды в кале) и овоскопию методом «липкой ленты». Для подтверждения цистицеркоза могут использоваться метод биопсии подкожных узлов, содержащих цистицерки, а также серологические методы.

Задача 3.

При осмотре врачом-педиатром в поликлинике девочки, 5 лет со слов матери было выяснено, что в последние несколько месяцев время ребенок стал плакивым, раздражительным, в ночное время периодически его беспокоит зуд в перианальной области, из-за чего нарушился сон. Ребенок посещает детский сад. При объективном осмотре врач выявил следы расчёсов в перианальной области.

Вопросы:

1. О каком заболевании следует подумать?
2. Какой метод лабораторной диагностики поможет подтвердить диагноз?
3. Перечислите возможные осложнения при данном заболевании.

Эталон ответа:

1. Энтеробиоз.
2. Обнаружение яиц остиц методом соскоба с перианальных складок (в частности метод «липкой ленты»).
3. Пиодермия, инфицированные расчёсы, вульвовагинит, аппендицит.

ПК 2

ПК-2. Способен к определению основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний на основании сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, физикального обследования и результатов дополнительных методов исследования с целью установления диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры заданий в тестовой форме:

1. При тениаринхозе окончательным хозяином является

- 1) крупный рогатый скот
- 2) человек
- 3) медведь
- 4) грызуны

Эталон ответа: 2.

2. Яйца аскарид достигают инвазионной стадии

- 1) в почве
- 2) в кишечнике больного
- 3) на коже больного
- 4) в перианальных складках больного

Эталон ответа: 1.

3. При описторхозе окончательными хозяевами являются

- 1) крупный и мелкий рогатый скот
- 2) язь, лещ, карп
- 3) человек, кошки, собаки, лисицы
- 4) пресноводные моллюски

Эталон ответа: 3.

4. Для описторхоза характерно распространение в бассейнах рек

- 1) Западной Сибири
- 2) Восточной Сибири
- 3) Дальнего Востока

Эталон ответа: 1.

5. Заражение описторхозом окончательного хозяина происходит в результате употребления

- 1) воды, содержащей инвазионные личинки
- 2) недостаточно термически обработанной речной рыбы семейства карповых
- 3) недостаточно термически обработанных щуки, окуня и икры этих видов рыб

Эталон ответа: 2.

Контрольные вопросы для устного собеседования или письменной работы

1. Копроовоскопические методы в диагностике гельминтозов.
2. Серологические методы в диагностике гельминтозов.
3. Молекулярно-генетические методы в диагностике гельминтозов.
4. Алгоритм дифференциальной диагностики нематодозов.
5. Алгоритм дифференциальной диагностики цестодозов.
6. Алгоритм дифференциальной диагностики trematodозов.
7. Токсико-аллергический синдром при гельминтозах.
8. Факторы воздействия паразитических гельминтов на организм человека.
9. Стадии (фазы) развития гельминтов.
10. Клинические проявления острой и хронической стадий гельминтной инвазии.
11. Зависимость клиники хронической стадии гельминтозов от вида возбудителя, его локализации в организме хозяина, интенсивности инвазии, реактивности макроорганизма.
12. Методы диагностики гельминтной инвазии в разных стадиях болезни.
13. Тактика диагностического поиска при выявлении гиперэозинофилии.
14. Возможные исходы гельминтной инвазии.
15. Принципы терапии гельминтозов и антигельминтные препараты.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»: поставить диагноз глистной инвазии.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. При описторхозе промежуточным хозяином является

- 1) пресноводный рак-цикlop
- 2) пресноводный моллюск
- 3) пресноводный рак

Эталон ответа: 2.

2. Для клинической картины острого описторхоза характерны

- 1) диспепсия, диарея, зуд в перианальной области, иногда эозинофilia

2) лихорадка, отек век и лица, миалгии, экзантема, эозинофильный гиперлейкоцитоз

3) лихорадка, диспепсия, гепатомегалия, иногда желтуха, эозинофильный гиперлейкоцитоз

Эталон ответа: 3.

3. Для клинической картины хронического описторхоза характерны

1) тупые ноющие боли в правом подреберье, чувство тяжести, распирания после еды

2) упорный кашель, с мокротой ржавого цвета, кровохарканье

3) кишечная непроходимость и аппендицит

Эталон ответа: 1.

4. Для клинической картины тениоза характерны

1) гунтеровский глоссит («лакированный» язык), парестезии и анемия

2) кашель с мокротой, одышка и эозинофильные инфильтраты в легких

3) трещины на языке и боли в животе неопределенной локализации

Эталон ответа: 3.

5. Для цистицеркоза характерно наиболее частое поражение

1) печени и почек

2) головного мозга и глаз

3) легких и кишечника

Эталон ответа: 2.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Больной Е., 45 лет, был госпитализирован в инфекционный стационар с диагнозом брюшной тиф. Заболел около 10 дней тому назад, когда появилась субфебрильная лихорадка, потливость, слабость, тошнота, боли в животе, миалгии (больше в икроножных и бедренных мышцах) и артриты, а также диффузная практически постоянная головная боль. Эти симптомы постепенно нарастили в течение 5 дней. На 4-й день от начала заболевания появилась зудящая розеолёзная и макулёзная экзантема на нижних конечностях, которая вскоре исчезла. На 5-й день больной заметил появление одутловатости лица и отек век, миалгии усилились. Температура тела повысилась во второй половине дня до 39,5°C. Лихорадка носила ремитирующий характер. Эпидемиологический анамнез: живет в сельской местности, за 2 недели до начала болезни употребил копченое сало собственного приготовления. При объективном осмотре состояние больного средней степени тяжести. Отмечается умеренная гиперемия кожи лица и туловища, отек век и лица, пастозность стоп и голеней, яркая гиперемия слизистой глотки, инъекция сосудов склер. Мыщцы голеней при пальпации болезнены и уплотнены. В легких и сердце без патологии. Пульс – 110 уд./мин, АД – 110/75 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, печень увеличена.

Вопросы:

1. Согласны ли вы с поставленным диагнозом?
2. Назначьте лечение.

Эталон ответа:

1. Данных за тифо-паратифозное заболевание нет. Наиболее вероятный диагноз – трихинеллез.

2. Лечение больных трихинеллезом проводят в стационаре. Для лечения трихинеллеза чаще применяют албендазол в дозе 10-15 мг/кг/сут в 2 приема 8-14 дней или мебендазол по 200-400 мг 3 раза в день в течение 3 дней, а с 4-го по 10-й день в дозе 500 мг 3 раза в день (всего курс 10 дней). Применяют дезинтоксикационную и десенсибилизирующую терапию (антигистаминные препараты, инфузионную терапию), а также нестероидные противовоспалительные препараты. Преднизолон применяют по показаниям.

Задача 2

Больная А., 18 лет, обратилась к врачу поликлиники с жалобами на недомогание, повышенную до 38°С температуру тела, потливость, упорный кашель со слизистой мокротой, одышку, зуд кожи, плохой сон, отсутствие аппетита. При объективном обследовании на коже туловища и конечностей выявлены уртикарные и везикулёзные высыпания. Над легкими прослушиваются сухие и влажные хрипы, печень и селезенка не увеличены, стул нормальный. В общем анализе крови: лейкоциты – 12 г/л, эозинофилы – 28%, СОЭ – 20 мм/час. При рентгенологическом исследовании в легких обнаружены множественные мелкие инфильтраты с расплывчатыми краями. На 5-й день болезни кашель уменьшился, очаги в легких исчезли. Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что за 10 дней до начала заболевания больная употребляла в пищу клубнику, купленную на рынке.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз. Как называется синдром, который был выявлен при рентгенографии органов грудной клетки?

2. Лабораторные методы диагностики?

3. Лечение?

Эталон ответа:

1 Аскаридоз, ранняя (миграционная стадия). При рентгенографии органов грудной клетки

были обнаружены эозинофильные летучие легочные инфильтраты.

2. В острую fazu болезни для подтверждения диагноза в некоторых случаях может быть

эффективна микроскопия мокроты с использованием метода термопреципитации.

3. В раннюю стадию заболевания наиболее эффективен мебендазол в дозе 100 мг 2 раза в сутки в течение 3-4 дней или албендазол 10 мг/кг однократно.

Задача 3

Больной К., 31 год, обратился к врачу с жалобами на понижение аппетита, тошноту, слюнотечение и периодическое послабление стула, а также выделение с испражнениями отдельных члеников плоских червей. Пациент отмечает периодическое выползание члеников «глиста» из прямой кишки во время сна.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз?
2. Этиотропная терапия?

Эталон ответа:

- 1 Тениаринхоз.
- 2 Билтрицид 10 мг/кг однократно после еды.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»: основами предупреждения возникновения и (или) распространения гельминтозов, их ранней диагностики, выявлением причин и условий их возникновения и развития.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Для клинической картины цистицеркоза наиболее характерно

- 1) появление приступообразных головных болей, рвоты, эпилептиiformных припадков
- 2) похудание, снижение аппетита, рвота, боли в области правого подреберья
- 3) увеличение размеров печени, участки каменистой плотности печени при пальпации

Эталон ответа: 1.

2. Для клинической картины ранней стадии инвазии при аскариозе характерны

- 1) парестезии, «лакированный» язык, неустойчивый стул, гиперхромная анемия
- 2) боли в правой подвздошной области, симптомы тифлита и илеоколита, неустойчивый стул, эозинофилия, гипохромная анемия
- 3) зудящая уртикарная или везикулёрзная экзантема, кашель со слизистой мокротой, эозинофилия

Эталон ответа: 3.

3. Наиболее характерным для энтеробиоза клиническим симптомом является

- 1) схваткообразная боль в животе
- 2) повышение аппетита
- 3) перианальный зуд

Эталон ответа: 3.

4. Для клинической картины трихинеллеза наиболее характерны

- 1) кашель, одышка и менингизм
- 2) отёк лица и выраженные миалгии с поражением отдельных групп мышц
- 3) гепатосplenомегалия и желтуха

Эталон ответа: 2.

5. Основным методом диагностики энтеробиоза является

- 1) соскоб с перианальных складок
- 2) копроовоскопия
- 3) метод Бермана
- 4) метод Харада и Мори

Эталон ответа: 1.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Больную О., 35 лет, на протяжении последних 6 лет периодически беспокоили боли в эпигастральной области и в правом подреберье. После физической нагрузки, а также после употреб-

ления жирной пищи возникают приступы сильных болей по типу печеночной колики, которые

прекращаются после принятия теплых ванн. Кроме того, больную беспокоят диспепсические

расстройства, субфебрильная температура. Объективно: кожные покровы нормальной окраски,

но отмечается субъективность склер. Язык у корня обложен желтоватым налетом. Печень вы-

ступает на 2 см из-под края реберной дуги, при пальпации отмечается небольшая болезнен-

ность края печени и в точке желчного пузыря, положителен симптом Ортнера. Больная посто-

янно проживает в г. Томске, муж регулярно занимается рыбной ловлей.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз?
2. Назовите основной метод, который поможет подтвердить диагноз.
3. Назначьте лечение.

Эталон ответа:

1. Хронический описторхоз, холангит, в стадии обострения.
2. Для обнаружения яиц *O. felineus* наиболее эффективно дуоденальное зондирование с микроскопией желчи. Кроме того, можно использовать копроовоскопию (3-х кратно).

3. Дегельминтизацию проводят в условиях стационара. Курс патогенетической терапии, который проводят в течение 2 недель перед антигельминтной терапией, включает: диету №5, спазмолитики, ферментные препараты, гепатопротекторы, при отсутствии противопоказаний – желчегонные

препараты и фуразолидон, а также десенсибилизирующую терапию. Для дегельминтизации назначается билтрицид в дозе 65-75 мг/кг массы тела в 3 приема с интервалом 4 часа по ночной схеме.

Задача 2

В летнее время у жителя деревни, часто употреблявшего в пищу немытые овощи и фрукты, появился кашель с коричнево-ржавой мокротой, характерной для пневмонии.

Вопросы:

1. Какой паразит вызвал заболевание?
2. Как заразился человек?

Эталон ответа:

1. Аскарида человеческая – Ascaris lumbricoides.
2. Пищевой путь заражения в результате употребления немытых овощей и фруктов.

Задача 3

Заражение происходит при активном внедрении личинок через кожу или при проглатывании их с загрязненными овощами, фруктами, водой. Личинки совершают миграцию по большому и малому кругам кровообращения, длящающиеся 7-10 дней. В двенадцатиперстной кишке личинки превращаются в половозрелые особи и спустя 4-6 недель начинают откладывать яйца. Продолжительность жизни - от нескольких месяцев до 20 лет.

Вопрос: Определите возбудителя по информации о жизненном цикле.

Эталон ответа: Анкилостомидоз Ancylostoma duodenale.

ПК 3

ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с паразитозом, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»: цикл развития гельминтов.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Окончательным хозяином печеночной двуустки

- 1) корова
- 2) наземные моллюски
- 3) циклопы
- 4) рыбы

Эталон ответа: 1.

2. Место паразитирования возбудителя тениаринхоза у человека

- 1) крупные вены брюшной полости
- 2) печень
- 3) кровеносные сосуды кишечника
- 4) тонкий кишечник

Эталон ответа: 4.

3. Мигрирующая болезнетворная форма возбудителя

- 1) зрелая особь
- 2) половозрелый самец
- 3) личинка
- 4) яйцо

Эталон ответа: 3.

4. Основной хозяин шистосомы

- 1) человек
- 2) суслики
- 3) моллюск
- 4) москит

Эталон ответа: 1.

5. Профилактические мероприятия в организации борьбы с печеночным сосальщиком

- 1) не пользоваться для питья сырой не фильтрованной водой
- 2) исключить из рациона питания печень
- 3) уничтожить раков и крабов
- 4) тщательно проваривать мясо

Эталон ответа: 1.

Контрольные вопросы для устного собеседования или письменной работы

1. Особенности класса ленточные черви.
2. Морфология, жизненный цикл, патогенное действие свиного (вооруженного) цепня.
3. Морфология, жизненный цикл, патогенное действие бычьего (невооруженного) цепня.
4. Морфология, жизненный цикл, патогенное действие карликового цепня.
5. Особенности передачи и диагностики гименолепидоза.
6. Морфология, жизненный цикл, патогенное действие эхинококка.
7. Меры общественной и личной профилактики эхинококкоза.
8. Морфологические особенности, жизненный цикл, патогенное действие альвеококка.
9. Меры общественной и личной профилактики альвеококкоза.
10. Морфофизиологические особенности отрядов цепней и лентецов.
11. Отличия отрядов цепней и лентецов.

12. Морфология, жизненный цикл, патогенное действие лентеца широкого.

13. Диагностика дифиллоботриоза.

14. Меры общественной и личной профилактики дифиллоботриоза.

15. Географическое распространение гельминтозов человека, вызванных ленточными червями.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»: прогнозировать течение гельминтозов в зависимости от различных факторов.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Переносчик филяриозов, которого турист может привести в Россию в багаже

- 1) мошки рода Simulium
- 2) москиты
- 3) муха Це-це
- 4) комнатная муха

Эталон ответа: 1.

2. Основной бытовой переносчик яиц гельминтов

- 1) собаки
- 2) москиты
- 3) комар
- 4) комнатная, навозная муха

Эталон ответа: 4.

3. Природно-очаговое паразитарное заболевание

- 1) тениоз
- 2) клонорхоз
- 3) аскаридоз
- 4) амебиаз

Эталон ответа: 2.

4. Возбудитель детского нематодоза

- 1) эхинококк
- 2) остира
- 3) бактерия
- 4) свиной цепень

Эталон ответа: 2.

5. Гельминты, не имеющих в жизненном цикле промежуточных хозяев

- 1) аскарида человеческая
- 2) свиной цепень
- 3) бычий цепень
- 4) кошачий сосальщик
- 5) эхинококк

Эталон ответа: 1.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Взрослые паразиты, локализуясь в стенке кишки, травмируют кишечные крипты (либеркюновы железы), солитарные фолликулы и способствуют изъязвлению слизистой оболочки. Личинки, совершающие миграцию – ткань печени, легкие и другие органы. Большое значение имеет токсико-аллергическое воздействие взрослых паразитов и их личинок на организм человека, а также вторичная инфекция. Все это может привести к ранней инвалидизации пациента. Диагноз основывается на клинических данных и обнаружении личинок в кале (при исследовании по методу Бермана) и в дуоденальном содержимом.

Вопросы: Определите возбудителя по информации о нем.

Эталон ответа: Угрица кишечная - *Strongyloides stercoralis* (стронгтлоидоз).

Задача 2

Взрослые гельминты - гематофаги. При фиксации к слизистой оболочке кишки они травмируют ткани, приводят к образованию кровоизлияний, (геморрагии), эрозий, вызывают кровотечения, анемизацию, поддерживают состояние аллергии, дискинезию желудочно-кишечного тракта и диспепсию.

Вопросы: Определите возбудителя геогельмinta по имеющейся информации.

Эталон ответа: Власоглав - *Trichocephalus trichiurus* (трихоцефалез).

Задача 3

У 10-летнего ребенка, побывавшего с родителями на курорте в Африке, после частого купания в одном из местных водоемов появились признаки острого цистита со следами крови.

Вопросы: 1. Какой гельмитоз можно заподозрить?

2. Является ли это заболевание природно-очаговым?

Эталон ответа: 1. Шистосомоз урогенитальный.

2. Да.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»: основами медикаментозной терапии.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Возбудитель, зрелая особь которого не любит кислород

- 1) цистицерк
- 2) аскарида
- 3) широкий лентец
- 4) инфузория

Эталон ответа: 2.

2. Стадия, не принадлежащая цестодам

- 1) яйцо
- 2) цистицерк
- 3) имаго
- 4) стробилла
- 5) финна

Эталон ответа: 3.

3. Название, принадлежащее циклу развития геогельминтов - нематод

- а) мирадиций
- б) цистицерк
- в) процеркоид
- г) мигрирующая личинка

Эталон ответа: г.

4. Природно-очаговое заболевание (его возбудитель), не встречающееся на территории Амурской области

- 1) клещевой энцефалит
- 2) печеночный сосальщик
- 3) шистосомоз
- 4) лямблиоз
- 5) амебиаз

Эталон ответа: 3.

5. Представитель, которого можно изучать как классического геогельминта человека

- 1) дождевой червь
- 2) власоглав
- 3) пиявка
- 4) мокрица

Эталон ответа: 2.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Диагноз ранней фазы нематодоза основывается на обнаружении личинок паразита в мокроте, антител в крови, в поздней кишечной фазе яиц в

фекалиях.

Вопрос: Определите возбудителя по имеющейся информации.

Эталон ответа: Аскарида человеческая - Ascaris lumbricoides.

Задача 2

Местное воздействие личинок и взрослых форм на слизистую оболочку кишечника выражается в разрушении ворсинок, пролиферативном воспалении (иногда с изъязвлением) слизистой оболочки с обильным выделением слизи. Наблюдается и токсико-аллергическое действие, в том числе на нервную систему. Пациент становится раздражительным, плаксивым. Возможны аутоинвазия и аутогенез.

Вопрос: Определите возбудителя по имеющейся информации.

Эталон ответа: Гименолепидоз – Hymenolepis nana.

Задача 3

Если хозяйка разделяет на одной и той же разделочной доске сырую телятину для отбивных и овощи для приготовления салата

Вопрос: укажите каким гельминтозом можно заразиться?

Эталон ответа: Тениаринхоз (Taeniarhynchus saginatus).

ПК 4

ПК-4. Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»: перечень паразитозов, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства; или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации; медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное паразитарными заболеваниями и (или) состояниями, на медико-социальную экспертизу.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Микроскопическая диагностика зрелых члеников свиного и бычьего цепней

- 1) количество долек яичника
- 2) гермафродитизм
- 3) количество ветвей матки
- 4) количество семенников
- 5) количество протонефридиев

Эталон ответа: 3.

2. Моллюски являются промежуточными хозяевами

- 1) круглых червей
- 2) сосальщиков
- 3) цестод
- 4) филяриев
- 5) ленточных червей

Эталон ответа: 2.

3. Истинными гермафродитами являются черви

- 1) аскарида
- 2) дирофилярии
- 3) трематоды
- 4) нематоды
- 5) пиявки

Эталон ответа: 3.

4. Микроскопическая диагностика возбудителя трихоцефалеза

- 1) слабость
- 2) наличие яиц в фекалиях
- 3) наличие финн в испражнениях
- 4) боли в эпигастрии

Эталон ответа: 2.

5. Гельминтоз с относительно высокой летальностью среди людей

- 1) аскаридоз
- 2) дифиллоботриоз
- 3) трихинеллез
- 4) дракункулез
- 5) энтеробиоз

Эталон ответа: 3.

Контрольные вопросы для устного собеседования или письменной работы

1. Контроль эффективности противогельминтозных мероприятий.
2. Профилактические мероприятия при аскаридозе.
3. Обеззараживание нечистот.
4. Профилактические мероприятия при энтеробиозе.
5. Мероприятия среди контактных лиц при энтеробиозе.
6. Профилактические мероприятия при трихоцефалезе.
7. Профилактические мероприятия при трихинеллезе.
8. Профилактические мероприятия при дифиллоботриозе.
9. Профилактические мероприятия при эхинококкозе.
10. Профилактические мероприятия при тениозе.
11. Профилактические мероприятия при тениаринхозе.
12. Профилактические мероприятия при гименолепидозе.
13. Профилактические мероприятия при описторхозе.

14. Профилактические мероприятия при фасциолезе.
15. Профилактические мероприятия при стронгилоидозе.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»: определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное паразитарными заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Представитель, относящийся к возбудителю природно-очагового гельминтоза на территории Дальнего Востока

- 1) возбудитель трихоцефалеза
- 2) червь нереиду
- 3) возбудитель энтеробиоза
- 4) аскарида
- 5) возбудитель метагонимоза

Эталон ответа: 5.

2. Детский биогельминт

- 1) возбудитель трихоцефалеза
- 2) червь нереиду
- 3) возбудитель энтеробиоза
- 4) возбудитель геминолепидоза

Эталон ответа: 4.

3. Гельминт, относящийся к типу круглые черви

- 1) вухерерия Банкрофта
- 2) бычий цепень
- 3) сибирский сосальщик
- 4) эхинококк
- 5) китайский сосальщик

Эталон ответа: 1.

4. Яркий морфологический признак характерен для ленточных червей

- 1) присоски
- 2) членики
- 3) наличие яиц
- 4) половая система
- 5) выделительная

Эталон ответа: 2.

5. Чаще всего личинка филярии локализована в

- 1) спинном мозге
- 2) печени
- 3) мышцах
- 4) лимфатических узлах
- 5) желудочках мозга

Эталон ответа: 4.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Подросток из неблагополучной семьи доставлен скорой помощью в хирургическое отделение, затем в реанимацию. Имеет стадию мигрирующей личинки; осложнения: непроходимость кишечника, характерной особенностью которой являются: выделение паразита с рвотными массами; при пальпации – подвижная "опухоль" – клубок гельминтов, паразитарный аппендицит, перфоративный перитонит. Клинически: нематодоз печени с развитием желтухи, гнойного ангиохолита, абсцесса печени, поддиафрагмального абсцесса; поражение поджелудочной железы с симптомами острого панкреатита; заползание паразита в дыхательные пути с развитием асфиксии.

Вопрос: Определите возбудителя.

Эталон ответа: Аскаридоз осложненный - Аскарида человеческая (*Ascaris lumbricoides*).

Задача 2

Возбудитель - геогельминт, паразитирующий в толстой кишке человека. Продолжительность жизни паразита около 5 лет. Паразиты травмируют слизистую оболочку кишки, являются гематофагами, способствуют всасыванию - инокуляции микрофлоры, вызывают рефлекторные реакции в других органах брюшной полости. Длительная многочисленная инвазия может привести к анемии. Продукты их обмена сенсибилизируют организм.

Вопрос: Определите возбудителя.

Эталон ответа: Трихоцефалез - Власоглав (*Trichocephalus trichiurus*).

Задача 3

Профилактика для детей и взрослых в природных очагах: не следует ходить босиком и лежать на земле без подстилки. Необходимо тщательное мытье и обваривание кипятком фруктов, овощей, ягод перед употреблением их в пищу, нельзя пить некипяченую воду, или воду в шахтных сооружениях.

Вопрос: Определите возбудителя.

Эталон ответа: Анкилостомидоз, возможны анкилостома, некатор, угрица кишечная.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»: направлением пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы.

Примеры заданий в тестовой форме:
Выберите один правильный ответ.

1. Основное место локализации личинки эхинококка

- 1) толстый кишечник
- 2) печень
- 3) сердце
- 4) желудок
- 5) мозг

Эталон ответа: 2.

2. Гельминт человека, имеющий самый сложный цикл развития

- 1) свиной цепень
- 2) карликовый цепень
- 3) власоглав
- 4) китайская двуустка
- 5) онхоцерка

Эталон ответа: г.

3. Самые активные переносчики филяриозов

- 1) оводы
- 2) комары
- 3) комнатные мухи
- 4) клопы
- 5) тараканы

Эталон ответа: 2.

4. Купаясь в стоячем водоеме, можно заразиться личинкой трематоды

- 1) аскариды
- 2) власоглава
- 3) широкого лентеца
- 4) фасциолы
- 5) карликового цепня

Эталон ответа: 4.

5. Самый распространенный трематодоз на территории РФ, которым заболевают дети

- 1) нанофиетоз
- 2) клонорхоз
- 3) дикроцелиоз
- 4) описторхоз
- 5) метагонимоз

Эталон ответа: 4.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Болезнетворное действие заключается в интоксикации, вызывающей нервные расстройства, малокровие. Пациент испытывает боль в области живота, последствия влияния всосавшихся токсинов. Паразит может вызывать воспалительный процесс в червеобразном отростке. При лечении требуется настойчивость, т.к. препараты, вводимые в кишечник, на паразита не действуют.

Вопросы: 1. Каким паразитом вызвано заболевание?

2. Меры профилактики заболевания.

Эталон ответа: 1. Трихоцефалез - Власоглав (*Trichocephalus trichiurus*).

2. Ведущими являются санитарно-гигиенические мероприятия, направленные на санитарное благоустройство населенных мест и охрану почвы от фекального загрязнения. В качестве удобрений можно использовать только фекалии, обезвреженные компостированием. Овощи и зелень тщательно моют и обдают кипятком. Важным является мытье рук после работы с почвой, санитарная культура и просвещение населения.

Задача 2

Заражение происходит при заглатывании яиц паразита, попавших на руки при контакте с больным и с загрязненными фекалиями предметами домашнего обихода (ночными горшками, стульчиками и пр.), стенами уборных. Возможно случайное поедание мучного хруща.

Вопрос: Определите возбудителя по информации о нем.

Эталон ответа: Гименолепидоз - *Hymenolepis nana*.

Задача 3

Лечение. Назначают антигельминтные препараты. Рекомендуют кислород, вводят через прямую кишку. Предварительно больному ставят очистительную клизму. Через 1 ч при положении больного на левом боку через резиновый наконечник для клизмы медленно вводят кислород. После введения кислорода больной должен лежать на спине 2 ч. Цикл лечения продолжается 5-7 дней подряд или через день. После окончания оксигенотерапии назначают слабительное в течение 1-2 дней. Прогноз благоприятный.

Вопрос: Определите возбудителя – геогельмinta - по имеющейся информации.

Эталон ответа: Аскаридоз - Аскарида человеческая (*Ascaris lumbricoides*).

ПК 5

ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике гельминтозов и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»: особенности

профилактики глистных инвазий.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. В общем анализе крови у больных дифиллоботриозом часто отмечается

- 1) гипохромная анемия, гиперэозинофилия, нейтропения, повышение СОЭ
 - 2) гиперхромная анемия, относительный лимфоцитоз, нейтропения, повышение СОЭ
 - 3) нормохромная анемия, незначительная эозинофилия, нормальное СОЭ
- Эталон ответа: 2.**

2. Для диагностики трихинеллеза используют

- 1) биопсию мышц
- 2) метод Калантарян
- 3) микроскопию желчи
- 4) микроскопию мокроты

Эталон ответа: 1.

3. Методом лабораторной диагностики острого описторхоза в первые недели заболевания является

- 1) копроовоскопия
- 2) исследование мокроты
- 3) иммуноферментный анализ (обнаружение специфических IgM)
- 4) исследование желчи

Эталон ответа: 3.

4. Препаратом выбора для антигельминтной терапии тениоза и тениаринхоза является

- 1) албендазол
- 2) битионол
- 3) празиквантел
- 4) мебендазол

Эталон ответа: 3.

5. Препаратом выбора для антигельминтной терапии фасциолёза является

- 1) празиквантел
- 2) битионол
- 3) фенасал
- 4) албендазол

Эталон ответа: 2.

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы

1. Организация работы антигельминтной службы в РФ.
2. Методы диагностики гельминтозов.
3. Принципы лечения гельминтозов.
4. Диспансерное наблюдение и реабилитация реконвалесцентов.
5. Профилактическое направление работы врача КИЗа (кабинета инфекционных заболеваний).
6. Проведение медицинской экспертизы временной нетрудоспособности.
7. Профилактические мероприятия по предотвращению глистной инвазии.
8. Аскаридоз: принципы профилактики.
9. Энтеробиоз: особенности профилактики.
10. Мероприятия среди контактных лиц при энтеробиозе.
11. Профилактика трихоцефалеза.
12. Профилактика анкилостомидоза.
13. Профилактика эхинококкоза.
14. Профилактические мероприятия при трихинеллезе.
15. Профилактика дифиллоботриоза.
16. Профилактические мероприятия при тениозе.
17. Профилактические мероприятия при тениаринхозе.
18. Профилактические мероприятия при гиминолепидозе.
19. Профилактика эхинококкоза.
20. Температурные режимы обработки сырой рыбы для предотвращения заражения описторхозом.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»: планировать мероприятия для профилактики глистных инвазий.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Для дегельминтизации при описторхозе применяется

- 1) празиквантел
- 2) фенасал
- 3) мебендазол
- 4) ивермектин

Эталон ответа: 1.

2. Для антигельминтной терапии аскаридоза применяется

- 1) мебендазол
- 2) фенасал
- 3) пирвиний эмбонат
- 4) битионол

Эталон ответа: 1.

3. Препаратором выбора для антигельминтной терапии при энтеробиозе у беременных женщин является

- 1) пиперазина адипинат
- 2) пирвиний эмбонат
- 3) пирантела памоат
- 4) левамизол

Эталон ответа: 2.

4. Для антигельминтной терапии энтеробиоза применяются

- 1) мебендазол, пирантела памоат
- 2) левамизол, пиперазина адипинат
- 3) празиквантел, фенасал

Эталон ответа: 1.

5. Профилактическими мероприятиями, относящимися к природному очагу метагонимоза, являются

- 1) защита водоемов от загрязнения фекалиями
- 2) осушение рек
- 3) уничтожение мелких грызунов
- 4) уничтожение комаров

Эталон ответа: 1.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

У отца – заядлого рыбака, и двух сыновей - членов семьи, проживающих в деревне на берегу Оби и систематически употребляющих в пищу строганину (сырую рыбу, мелко нарезанную), отмечается увеличение печени, явления хронического гепатита.

Вопросы: 1. О каких гельминтах может идти речь?

2. Как провести профилактику?

Эталон ответа: 1. Описторх Opisthorchis felineus (кошачья или сибирская двуустка).

2. Для предотвращения повторного заражения членам данной семьи необходимо полностью отказаться от употребления вяленой, копченой или малосольной рыбы. Речную рыбу необходимо предварительно термически или иным способом обрабатывать в соответствии с рекомендациями.

Задача 2

Возбудитель паразитирует во взрослой стадии в тонкой кишке. Продолжительность жизни - около года. В миграционной стадии (первые 6-8 недель после заражения) личинки оказывают механическое и сенсибилизирующее действие, вызывая кровоизлияния, эозинофильные инфильтраты в тканях легких, сердца, мозга в процессе миграции. В кишечной фазе (через 8 недель после инвазии) взрослые паразиты вызывают общие токсико-аллергические и нервно-

рефлекторные реакции организма и разнообразные местные механические воздействия, расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта.

Вопрос: Определите возбудителя по его жизненному циклу.

Эталон ответа: Аскарида человеческая *Ascaris lumbricoides*.

Задача 3

Охотник (Амурская область) накормил семью мясом дикого кабана, после употребления которого у него и у его сына через месяц появились симптомы аллергического состояния (отеки лица, эозинофилия), сопровождающиеся высокой температурой и сильными мышечными болями различной локализации.

Вопрос: Какой гельминтоз можно предположить и как обосновать диагноз?

Эталон ответа: Трихинеллез. Обоснование: данные эпид. анамнеза (употребление мяса дикого кабана); клинические проявления (через месяц появились отеки лица, высокая температура, сильные мышечные боли); наличие эозинофилии.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»: оценкой эффективности профилактической работы с населением и пациентами с глистными инвазиями.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Гельминт, относящийся к типу круглые черви

- 1) бычий цепень
- 2) эхинококк
- 3) сибирский сосальщик
- 4) остира

Эталон ответа: 4.

2. Инвазионные заболевания вызываются

- 1) гельминтами
- 2) бактериями
- 3) ксенобиотиками
- 4) вирусами

Эталон ответа: 1.

3. Система, имеющаяся у сосальщиков и отсутствующая у ленточных червей

- 1) нервная
- 2) пищеварительная
- 3) половая
- 4) выделительная

Эталон ответа: 2.

4. Личинка трихинеллы локализована в

- 1) мышцах
- 2) почках
- 3) желудочках мозга
- 4) печени

Эталон ответа: 1.

5. Излюбленное место локализации дирофилярии

- 1) толстый кишечник
- 2) желчные протоки печени
- 3) почки
- 4) склеры и конъюнктива глазного яблока

Эталон ответа: 4.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

- а. тщательное соблюдение правил личной гигиены, контроль за чистотой рук и ногтей;
- б. систематическая влажная уборка помещений, тщательный санитарный и дезинфекционный режим;
- в. чистое, проглаженное постельное белье;
- г. обязательное обследование и дегельминтизация сотрудников и детей школьных и дошкольных учреждений.

Вопрос: Определите, против какого паразита направлены эти профилактические меры?

Эталон ответа: Энтеробиоз Enterobius vermicularis.

Задача 2

Гельминт, паразитирует только у человека. Для развития яйца необходим свободный кислород. Развивается во внешней среде 2-3 недели при $t = 24,0-25,0^{\circ}\text{C}$. Инвазионное яйцо устойчиво к химическим веществам, но при высокой $t = 60,0-70,0^{\circ}\text{C}$ погибает за 1-2 минуты.

Вопросы: 1. Определите паразита.

2. Профилактика.

Эталон ответа: 1. Аскаридоз Ascaris lumbricoides.

2. Санитарное благоустройство населенных мест. Удобрение почвы допустимо только компостированными фекалиями. Лечение лиц, у которых в кале обнаружены яйца аскарид. Гельминтов, выделившихся у больного после лечения, кипятят или сжигают, испражнения заливают кипятком и выдерживают в закрытом сосуде 40 мин.

Задача 3

Больной – житель Дальнего Востока, у которого подозревается туберкулез легких (кашель с ржаво-коричневой мокротой), употреблял в пищу плохо проваренных раков.

Вопрос: Какой гельминтоз следует исключить при постановке диагноза?

Эталон ответа: Парагонимоз легочный сосальщик *Paragonimus westermani* (*Paragonimus ringeri*).

ПК -6

ПК-6. Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с паразитарными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»: порядки оказания паллиативной медицинской помощи; современные классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. К клиническим проявлениям трихоцефалеза относятся

- 1) неустойчивый стул и схваткообразные боли в правой подвздошной области
- 2) полиморфная экзантема и бронхит
- 3) боли в правом подреберье и механическая желтуха

Эталон ответа: 1.

2. При трихинеллезе

- 1) заражение происходит при употреблении в пищу недостаточно термически обработанной рыбы
- 2) заражение происходит при употреблении в пищу инвазированного мяса (свинины или мяса диких животных)
- 3) инкапсулированные личинки паразита сохраняются до 2 лет

Эталон ответа: 2.

3. К основным клиническим проявлениям трихинеллеза относятся

- 1) кашель, одышка и менингизм
- 2) лихорадка, отечный синдром и выраженные миалгии в мышцах конечностей и других группах
- 3) желтуха, гепато- и спленомегалия

Эталон ответа: 2.

4. Для диагностики трихинеллеза используют

- 1) микроскопический анализ биоптата мышц
- 2) копроовоскопию
- 3) микроскопический анализ желчи

Эталон ответа: 1.

5. При токсокарозе

- 1) источник инвазии – человек

2) имеют место полиморфизм клинических проявлений и стойкая эозинофилия периферической крови

3) основной метод специфической диагностики – копроовоскопии

Эталон ответа: 2.

Контрольные вопросы для устного собеседования или письменной работы

1. Особенности ведения пациентов с хроническим описторхозом в амбулаторных условиях.

2. Диспансеризация и реабилитация пациентов, переболевших трихинеллезом.

3. Профилактика инвалидизации пациентов с цистицеркозом головного мозга.

4. Наблюдение реконвалесцентов с дифиллоботриозом.

5. Лечение и реабилитация пациентов токсокарозом.

6. Особенности ведения больных тениозом.

7. Реабилитация больных эхинококкозом.

8. Диспансеризация пациентов с энтеробиозом.

9. Диспансеризация пациентов с аскаридозом.

10. Проведение медицинской экспертизы временной нетрудоспособности.

11. Диспансеризация с тениаринхозом.

12. Профилактическое направление работы врача КИЗа (кабинета инфекционных заболеваний).

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»: определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с паразитарными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Окончательным хозяином при тениозе и тениаринхозе является

1) крупный рогатый скот

2) медведь

3) человек

Эталон ответа: 3

2. В клиническом профиле тениоза и тениаринхоза фигурируют

1) тошнота, схваткообразные боли в животе, гиперсаливация, глоссит, сопровождающийся жжением языка, раздражительность, парестезии и атаксия

2) кашель с мокротой, одышка и эозинофильные инфильтраты в легких

3) нарушение аппетита, тошнота, расстройства стула, боли в животе неопределенной локализации и астеноневротические проявления (головокружение, головная боль, обморочные состояния)

Эталон ответа: 3.

3. Для цистицеркоза характерно

- 1) преимущественное поражение печени, легких и почек
- 2) появление приступообразных головных болей, рвоты и эпилептиформных припадков
- 3) развитие вследствие заражения человека онкосферами *Taeniarhynchus saginatus*

Эталон ответа: 2.

4. Заражение дифиллотриозом происходит при

- 1) употреблении в пищу свежей икры и сырой рыбы
- 2) употреблении в пищу сырого свиного мяса
- 3) употреблении в пищу сырого мяса крупного рогатого скота

Эталон ответа: 1.

5. В гемограмме при дифиллотриозе типичны

- 1) гипохромная анемия, гиперэозинофилия, нейтропения
- 2) гиперхромная анемия, нейтропения, относительный лимфоцитоз, тромбоцитопения
- 3) нормохромная анемия, незначительная эозинофилия

Эталон ответа: 2.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Возбудитель - опасный геогельминт - паразитирует в стенке кишки (преимущественно двенадцатиперстной), иногда в протоках печени и поджелудочной железы. В период миграции - в бронхах и легочной ткани. Проникновение личинок в тело человека может происходить активно через кожу (при ходьбе босиком и пр.) и через рот (при употреблении в пищу загрязненных фруктов, овощей, а также при питье воды). Имеет в жизненном цикле свободно живущее поколение.

Вопросы: Определите возбудителя по информации о нем.

Эталон ответа: Стронгилоидоз *Strongyloides stercoralis*.

Задача 2

Болезнестворное действие паразита заключается в интоксикации, вызывающей нервные расстройства, малокровие. Больной испытывает боль в области живота. Велика реальность возникновения воспалительного процесса в червеобразном отростке. При лечении требуется настойчивость, т.к. препараты, вводимые в кишечник, на паразита не действуют.

Вопрос: Каким паразитом вызвано заболевание?

Эталон ответа: Власоглав *Trichocephalus trichiurus* (трихоцефалез).

Задача 3

При дуоденальном зондировании у больного жителя Тамбовского района, обнаружены сосальщики размером 6-10 мм.

Вопросы: 1. Как уточнить диагноз гельминтоза?

2. Профилактика.

Эталон ответа: 1. Клонорхоз Clonorchis sinensis выявление яиц в экскрементах или содержимом двенадцатиперстной кишки (копроовоскопия, микроскопия желчи). Возможно другие виды сосальщиков (например, описторхи).

2. Тщательное приготовление пресноводной рыбы и креветок из эндемичных вод и отказ от употребления такой рыбы в сыром, маринованном виде. Члены семьи инфицированных должны быть обследованы на наличие инфекции с помощью микроскопии кала и анализа крови на эозинофилию. Раннее начало лечения больных, контроль над системами водоснабжения, водоотведения.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»: навыками проведения работы по организации паллиативной медицинской помощи пациентам с паразитозами и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Укажите 2-го промежуточного хозяина Сибирской двуустки

- 1) наземные моллюски
- 2) циклопы
- 3) раки, крабы
- 4) рыбы

Эталон ответа: 4.

2. Диагностика возбудителя тениоза у человека

- 1) появление головной боли
- 2) обнаружение члеников в фекалиях
- 3) потеря зрения
- 4) обнаружение финн в фекалиях

Эталон ответа: 2.

3. Хозяином в природном очаге дифиллотриоза является

- 1) человек
- 2) плотоядные животные
- 3) низшие ракообразные

4) рыбы

Эталон ответа: 1.

4. Объективная диагностика возбудителя энтеробиоза

- 1) слабость
- 2) наличие яиц в перианальных складках
- 3) наличие финн в испражнениях
- 4) боли в печени

Эталон ответа: 2.

5. Объективная диагностика бычьего цепня

- 1) отёки век, лица, лихорадка
- 2) высокая температура
- 3) членики в фекалиях
- 4) кашель с мокротой

Эталон ответа: 3.

Примеры заданий в виде ситуационных задач:

Задача 1

Строение и локализация: мелкая, раздельнополая живородящая нематода, длиной 1-4 мм, взрослые гельминты развиваются в слизистой оболочке тонкой кишки плотоядных и всеядных животных, а также человека, могут проникать в лимфатическую систему. Личинки живут в поперечнополосатой мускулатуре.

Вопросы: Назовите паразита. Какое паразитарное заболевание вызывает?

Эталон ответа: Трихинелла *Trichinella spiralis*. Трихинеллез.

Задача 2

У девушки 18 лет, жительницы южного села, съевшей немытые ягоды, собранные в лесу, развилось заболевание печени, по симптоматике сходное с раком. Через некоторое время были отмечены «метастазы» в мозг и легкое.

Вопрос: С каким гельминтозом будете дифференцировать заболевание?

Эталон ответа: Альвеококкоз *Echinococcus multilocularis*.

Задача 3

Миграционная фаза у детей часто протекает под маской ОРЗ, бронхита; возможны летучие эозинофильные инфильтраты в легких. В кишечной фазе различают желудочно-кишечную форму (слюнотечение, тошнота, снижение аппетита, схваткообразные боли вокруг пупка, иногда расстройство стула и желудочной секреции), гипотоническую (снижение АД, слабость) и неврологическую (головокружение, головная боль, утомляемость, нарушение сна, вегетативно-сосудистые расстройства) формы.

Вопрос: Определите возбудителя по информации о нем.

Эталон ответа: Аскаридоз, вызываемый человеческой аскаридой *Ascaris lumbricoides*.

Критерии оценки промежуточной аттестации
Промежуточная аттестация (зачет с оценкой) проводится во 2 семестре
в 3 этапа:

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме.

Предлагается решить 10 тестовых заданий.

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка ответов на тесты проводится по 4-х бальной системе.
оценка «отлично» ставится при правильных ответах на 9 и более тестов;
оценка «хорошо» ставится при правильных ответах на 7-8 тестов;
оценка «удовлетворительно» ставится при правильных ответах на 5-6 тестов;
оценка «неудовлетворительно» ставится при правильных ответах менее чем на 5 тестов.

2 этап – ответы на вопросы (письменно или устно).

Предлагается ответить на 5 вопросов.

Критерии оценки при собеседовании:

Оценка ответов на вопросы проводится по 4-х бальной системе.

При ответе на все 5 вопросов – оценка «отлично»;

при ответе на 4 вопроса – оценка «хорошо»;

при ответе на 3 вопроса – оценка «удовлетворительно»;

при ответе менее, чем на 3 вопроса – оценка «неудовлетворительно».

3 этап – итоговое собеседование по решению ситуационных задач

Предлагается решить одну ситуационную задачу

Критерии оценки собеседования по решению ситуационной задачи:

- **отлично** – ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;
- **хорошо** - заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание программного материала;
- **удовлетворительно** - заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- **неудовлетворительно** - выставляется ординатору, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

Оценки по каждому этапу суммируются, и выводится средняя.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

a). Основная литература:

1. Шувалова, Е.П. Инфекционные болезни [Текст] / Е.П. Шувалова. - Москва, 2015. - 727 с.

2. Атлас инфекционных болезней [Текст] / ред. В.И. Лучшев, С.Н. Жаров, В.В. Никифоров. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.

б). Дополнительная литература:

1. Общая врачебная практика [Текст] : национальное руководство : В 2-х т. / ред. И.Н. Денисов, О.М., Лесняк. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т.1. – 973 с., т.2. - 888 с.

2. Общая врачебная практика : диагностическое значение лабораторных исследований [Текст] : учебное пособие / Сергей Сергеевич Вялов. – 5-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ. 2013. - 171 с.

3. Колоколов, Г.Р. Медицинское право [Текст] : учебное пособие / Г.Р. колоколов, Н.И. Махонько. - 2-е изд. – Москва: Дашков и К, 2012. - 451 с.

4. Интенсивная терапия [электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Б.Р. Гельфанд, А.И. Салтанова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1744 с.

5. Медицинское право [электронный ресурс] : учебное пособие / Сашко С.Ю, Кочорова Л.В.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 352 с.

6. Клиническая лабораторная диагностика: руководство [электронный ресурс] : руководство. В 2 томах / ред. В.В. Долгов, – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – т.1 - 928 с., т.2. – 808 с.

7. Инфекционные болезни [электронный ресурс] : национальное руководство + CD / ред. Н.Д.Юшук, Ю.Я.Венгеров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 1056 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Макаров В.К. Иммунокорректирующая терапия инфекционных больных. Дифференциальная диагностика [Текст] / В.К. Макаров. – Тверь: Изд-во «Триада», 2012. –224 с.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
2. Электронная библиотечная система «elibrary» ([https://www.elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/))

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модуля) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 9 разделов:

Раздел 1. Тема 1. Введение (общие вопросы). Общие закономерности патологического процесса при гельминтозах.

- Раздел 2. Аскаридоз.
- Раздел 3. Энтеробиоз.
- Раздел 4. Анкилостомидозы.
- Раздел 5. Трихинеллез.
- Раздел 6. Трихоцефалез.
- Раздел 7. Дифилоботриоз.
- Раздел 8. Эхинококкоз.
- Раздел 9. Описторхоз.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету с оценкой).

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы
дисциплины по выбору
«Гельминтозы»

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. Учебные комнаты кафедры.	Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации по программе инфекционных болезней для изучения, диагностики и терапии, учебные столы, стулья.
2.	Компьютерные классы	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ТГМУ
3.	Помещения для симуляционного обучения	Фантомная и симуляционная техника, имитирующая

		медицинские манипуляции и вмешательства.
4.	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ТГМУ

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

VII. Научно-исследовательская работа

изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной наук;
 участие в проведении научных исследований;
 осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию);
 подготовка и выступление с докладом на конференции;
 подготовка к публикации статьи, тезисов.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Лист регистрации изменений и дополнений в рабочую программу дисциплины по выбору «Гельминтозы» на 2024-2025 учебный год

для ординаторов

специальность: Инфекционные болезни

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры «__» _____ 202_ г. (протокол №__)

Зав. кафедрой

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий