

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

15 июня 2023 г., протокол УМС №5

Паразитарные болезни

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Многопрофильной клинической подготовки**

Учебный план о310835-ИнфекБол-23-1.plx
31.08.35 Инфекционные болезни

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 52
самостоятельная работа 20

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	уп	рп	уп	рп
Неделя	16 2/6			
Лекции	4	4	4	4
Практические	48	48	48	48
Итого ауд.	52	52	52	52
Контактная работа	52	52	52	52
Сам. работа	20	20	20	20
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

*к.м.н., Доцент кафедры детских болезней медицинского института
БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет», Л.Л. Катаныхова ;преподаватель кафедры многопрофильной клинической
подготовки медицинского института БУ ВО Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры «Сургутский государственный
университет», Камка Н.Н.*

Рабочая программа дисциплины

Паразитарные болезни

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 г. № 562)

составлена на основании учебного плана:

31.08.35 Инфекционные болезни

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 15.06.2023 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки 21.04.2023 протокол №14

Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Н.В. Климова

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	- подготовка квалифицированного врача-инфекциониста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
1.2	- скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи;
1.3	- паллиативной медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"
2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-1.1: Осуществляет проведение обследования пациентов инфекционного профиля с целью установления диагноза и определения тактики ведения.	
Знать:	
Уровень 1	1

ПК-1.2: Осуществляет назначение лечения пациентам инфекционного профиля, контроль его эффективности и безопасности.	
Знать:	
Уровень 1	1

ПК-1.3: Осуществляет диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями и реконвалесцентами.	
Знать:	
Уровень 1	1

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
3.1.1	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
3.1.2	- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012г. № 69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»;
3.1.3	- общие вопросы организации медицинской помощи больным паразитарными инвазиями;
3.1.4	- организацию скорой и неотложной помощи больным паразитарными инвазиями;
3.1.5	- организацию санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания населения;
3.1.6	- современную классификацию, этиологию, эпидемиологию паразитарных болезней; - принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемические мероприятия в очаге инвазии;
3.1.7	- механизмы иммунитета и состояние системы иммунитета при различных паразитарных болезнях;
3.1.8	- патологоанатомические изменения в органах и тканях при паразитарных заболеваниях;
3.1.9	- клиническую симптоматиологию паразитарных заболеваний, осложнения, исходы;
3.1.10	- методы лабораторной диагностики (выделение возбудителя, специфические иммунологические реакции, применяемые для диагностики, сроки появления специфических антител, классы иммуноглобулинов), иметь представление о диагностических возможностях инструментальных методов исследования: эндоскопии, специальных методов исследования (рентгенологических, радиологических, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии);
3.1.11	- дифференциальную диагностику с наиболее часто встречающимися заболеваниями;
3.1.12	- современные методы лечения паразитарных заболеваний (паразитоцидная, гельминтоцидная и патогенетическая терапия, основы рационального питания и диетотерапия при паразитарных заболеваниях);
3.1.13	- показания к госпитализации больных, сроки госпитализации и сроки карантина при различных паразитарных заболеваниях; правила выписки реконвалесцентов;

3.1.14	- организацию диспансерного наблюдения за переболевшими; восстановительное лечение после паразитарных заболеваний, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
3.1.15	- вопросы медико-социальной экспертизы при паразитарных заболеваниях;
3.1.16	- основы трудового законодательства;
3.1.17	- правила внутреннего трудового распорядка;
3.1.18	- правила по охране труда и пожарной безопасности.
3.2 Уметь:	
3.2.1	- провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании определить диагноз инфекционной болезни, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, необходимое дополнительное обследование (консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования);
3.2.2	- оформить необходимую медицинскую документацию;
3.2.3	- определить тактику ведения больного, показания для госпитализации и изоляции;
3.2.4	- назначить лечение больных с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих пато-логических состояний;
3.2.5	- наметить план реабилитационных мероприятий пациенту, перенесшему паразитарное заболевание;
3.3 Владеть:	
3.3.1	- правильным ведением медицинской документации;
3.3.2	- методами общеклинического обследования пациентов;
3.3.3	- алгоритмом постановки предварительного диагноза, алгоритмом формирования развернутого клинического диагноза;
3.3.4	- основными врачебными диагностическими, лечебными, реабилитационными и профилактическими мероприятиями по оказанию врачебной помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи (экстренной, неотложной, плановой), а также специализированной медицинской помощи (экстренной, неотложной, плановой);
3.3.5	- методикой оценки результатов специальных исследований: бактериологических и вирусологических, серологических, ИФА, КЩС и газов крови, ликвора, копроовоскопического исследования, паразитоскопии препаратов крови;
3.3.6	- осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и стертых форм паразитарных заболеваний и факторов риска возникновения паразитарных заболеваний;
3.3.7	- проведение санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни,
3.3.8	- методикой расчета показателей медицинской статистики.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Гельминтозы. Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.					
1.1	Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
1.2	Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	

	Раздел 2. Гельминтозы. Цестодозы (тениоз, тениаринхоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика, Лечение больных. Профилактика.					
2.1	Цестодозы (тениоз, тениаринхоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	
2.2	Цестодозы (тениоз, тениаринхоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
	Раздел 3. Гельминтозы. Цестодозы (дифиллоботриоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.					
3.1	Дифиллоботриоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33	
3.2	Цестодозы. Дифиллоботриоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17	
3.3	Цестодозы. Дифиллоботриоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	
	Раздел 4. Трематодозы. Описторхоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез.					
4.1	Описторхоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	

4.2	Описторхоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. /Пр/	1	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31	
4.3	Описторхоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
	Раздел 5. Трематодозы. Описторхоз. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение больных острым и хроническим описторхозом. Профилактика.					
5.1	Описторхоз. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение больных острым и хроническим описторхозом. Профилактика. /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	
5.2	Описторхоз. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение больных острым и хроническим описторхозом. Профилактика. /Пр/	1	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	
5.3	Описторхоз. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение больных острым и хроническим описторхозом. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	
	Раздел 6. Гельминтозы. Трихинеллёз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.					
6.1	Трихинеллёз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Лек/	1	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	

6.2	Трихинеллёз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
6.3	Трихинеллёз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	
Раздел 7. Трихоцефаллёз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.						
7.1	Трихоцефаллёз. Стронгилоидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
7.2	Трихоцефаллёз. Стронгилоидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34	
Раздел 8. Стронгилоидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.						
8.1	Стронгилоидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
8.2	Стронгилоидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	

	Раздел 9. Лямблиоз, энтеробиоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.					
9.1	Лямблиоз, энтеробиоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18	
9.2	Лямблиоз, энтеробиоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
	Раздел 10. Токсокароз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.					
10.1	Токсокароз. Анизакидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Пр/	1	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
10.2	Токсокароз. Анизакидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика. /Ср/	1	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	
	Раздел 11. Зачет					
11.1	Промежуточный контроль: устный, фронтальный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач. /Зачёт/	1	0	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2Л3.1 Л3.2 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)				
6.1. Рекомендуемая литература				
6.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я.	Инфекционные болезни: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465172.html	2
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Анохин В. А., Хасанова Г. Р., Николаева И. В., Назарова О. А., Халиуллина С. В., Фаткуллина Г. Р., Хаертынов Х. С., Сабитова А. М., Малышева Л. М.	Особенности инфекционных заболеваний у детей: Учебник для вузов	Москва: Юрайт, 2022, https://urait.ru/bcode/496599	1
Л2.2	Макеев О. Г., Кабонина О. И., Ошурков П. А., Костюкова С. В., Под р. д., проф. О. Г.	Медицинская паразитология. Атлас	Санкт-Петербург: Лань, 2022, https://e.lanbook.com/book/195449	1
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Сомова Т. М., Мещеряков В. В., Гирш Я. В., Тепляков А. А., Катаныхова Л. Л., Головкин В. А., Герасимчик О. А., Добрынина О. Д.	Педиатрия: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2022, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6816	1
Л3.2	Ревнова М. О., Гайдук И. М., Мишкина Т. В.	Гельминтозы и паразитозы у детей: учебное пособие	Санкт-Петербург: СПбГПМУ, 2021, https://e.lanbook.com/book/255941	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	Электронная библиотека диссертаций			
Э2	Polpred.com			
Э3	АРБИКОН			
Э4	Евразийская патентная информационная система(ЕАПАТИС)			
Э5	Библиотека диссертаций			
Э6	Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН.			
Э7	Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система			
Э8	КиберЛенинка – научная электронная библиотека			
Э9	Российская национальная библиотека			
Э10	УИС Россия			
Э11	Электронный каталог диссертаций и авторефератов			
Э12	PubMedCentral (PMC)			
Э13	Medline			
Э14	База данных ВИНТИ			
Э15	База данных ВНИЦ			
Э16	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа.			
Э17	Портал российских научных журналов (РГБ)			

Э18	Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ)
Э19	Российский медицинский журнал
Э20	Клиническая медицина
Э21	Инфекции и антимикробная терапия. Журнал
Э22	Эпидемиология и инфекционные болезни
Э23	Имунопатология, аллергология, инфектология
Э24	Вопросы вирусологии
Э25	Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия
Э26	Лечащий врач. Журнал
Э27	Клиническая лабораторная диагностика
Э28	Дезинфекционное дело
Э29	Терапевтический архив
Э30	Medicum
Э31	Терра Медика Нова
Э32	Здравоохранение Российской Федерации
Э33	Врач
Э34	Электронная библиотека СурГУ
Э35	Электронно-библиотечная система издательства Лань
Э36	Электронно-библиотечная система
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	"Гарант", "Консультант плюс", "Консультант - регион".

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебные аудитории оснащены: мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья.
7.2	Учебные аудитории оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения позволяющими использовать симуляционные технологии с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.
7.3	Учебные комнаты кафедры инфекционных, кожных и венерических болезней, кафедры детских болезней оснащенная оборудованием, предусмотренным для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами или медицинскими изделиями (тонометр, стетоскопфонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, облучатель бактерицидный протившоковый набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий укладка для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией укладка для профилактики и диагностики малярии, укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни, автоклав для хранения питательных микробиологических сред) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально
7.4	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве Мультимедиа-проектор BenQ Lap Mentor – (лапароскопия); GI Mentor – (эндоскопия); Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby; Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior; Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990; Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V. Дефибриллятор Zoll; Тренажер «Голова для интубации»; Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций; Тренажер для проведения в/в инъекций; Тренажер Nursingkid, Nursingbaby; Набор инструментов для проведения плевральной пункции; Тренажер для отработки проведения абдоминальной пункции; Тонмометр, фонендоскоп; Пульсоксиметр; Негатоскоп; Электроды электрокардиографа; Мешок АМБУ с набором лицевых масок; Кислородная маска; Интубационный набор; Набор интубационных трубок; Система инфузионная; Набор шприцев; Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл; Кубитальные катетеры; Имитаторы лекарственных средств; Аспиратор; Ларингеальная маска; Воздушный компрессор; Вакуумный аспиратор; Инфузомат; Линеомат; Аппарат искусственной вентиляции легких; Желудочный зонд; Назогастральный зонд; Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский. Перевязочные средства; Набор шин; Медицинские лотки. Медицинская мебель. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований; Роли для стандартизированных пациентов; Библиотека ситуационных задач; Библиотека клинических сценариев

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ
ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Квалификация выпускника	Врач –инфекционист
Направление подготовки	31.08.35
Направленность (профиль)	Инфекционные болезни
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Многопрофильной клинической подготовки

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ТЕСТИРОВАНИЮ

**В билете к тестированию содержатся: теоретические вопросы, ситуационная задача.
2 семестр**

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>1. Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>2. Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз). Лечение больных. Профилактика</p> <p>3. Цестодозы (тениоз, тениаринхоз). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>4. Цестодозы (тениоз, тениаринхоз). Лечение больных. Профилактика.</p> <p>5. Цестодозы. Дифиллоботриоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>6. Цестодозы. Дифиллоботриоз. Лечение больных. Профилактика.</p> <p>7. Трематодозы. Описпорхоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез.</p> <p>8. Описпорхоз. Классификация. Клиника. Диагностика.</p> <p>9. Описпорхоз. Лечение больных острым и хроническим описпорхозом. Профилактика.</p> <p>10. Трихинеллёз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>11. Трихинеллёз. Лечение больных. Профилактика.</p> <p>12. Трихоцефаллёз. Стронгилоидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>13. Трихоцефаллёз. Лечение больных. Профилактика.</p> <p>14. Токсокароз. Анизакидоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>15. Токсокароз. Лечение больных. Профилактика.</p>	<p>Теоретический</p>
<p><i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Клиническая задача № 1.</p> <p>Больная Н., 42 лет, госпитализирована в инфекционную больницу с диагнозом «вирусный гепатит». При поступлении состояние средней тяжести. Жалобы на боли в правом подреберье, тошноту, повышение температуры, кашель. Заболела около 2-х недель назад, когда появилось недомогание, повышение температуры, беспокоил кашель, одышка, на коже появились зудящие высыпания. 3 дня назад заметила потемнение мочи, а на следующий день желтушность склер и кожи. Контакта с инфекционными больными не имела, гепатитом раньше не болела, за последние полгода никаких парентеральных манипуляций не проводилось. Питается дома. За 3 недели до начала болезни в течение 3-х дней ела вяленую рыбу, привезенную из Сибири.</p> <p>При осмотре отмечена умеренная желтушность склер и кожных покровов. В легких – сухие хрипы, жесткое дыхание. Обложенность языка. Болезненность при пальпации живота в эпигастральной области и правом подреберье, увеличение печени. При исследовании крови обнаружен лейкоцитоз- 15,8*10⁹/л, эозинофилия- 28%.</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <p>1.Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.</p> <p>2.С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?</p> <p>3.Составьте план обследования и лечения.</p> <p>4.Назовите возбудителя данной болезни и его локализацию в организме</p> <p>Клиническая задача № 2.</p>	<p>Практический</p>

Больной К., 38 лет, обратился в поликлинику с жалобами на высокую лихорадку в течение 12 дней, головную боль, боли в мышцах. При осмотре обнаружены высыпания на коже, увеличение печени. Госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «брюшной тиф»?

При поступлении жалуется на боли в мышцах ног, шеи, жевательных мышцах; кашель, головную боль, повышение температуры, отечность лица. Болезнь началась с повышения температуры до 37,3-37,8°C, с 3 дня появились боли в мышцах и «отекли глаза». Температура в течение недели достигла 38-38,8°C (выше в вечерние часы), появились головная боль, мышечные боли усилились. На 10 день появились зудящие высыпания на коже.

Контактов с больными не имел. Примерно за 3 недели до болезни был в гостях пил водку, закусывал салатом, свиным салом, квашеной капустой. У больного имеются сведения, что двое из участников застолья болеют «гриппом».

Состояние при поступлении средней тяжести. Лицо гиперемировано, одутловато. Веки отечны. Склеры, конъюнктивы инъецированы. Пальпация мышц шеи, плечевого пояса, бедер болезненна. В легких – без патологии. Тоны сердца приглушены. Пульс 108 уд/мин, АД 105/60 мм.рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень увеличена на 2 см. В левом подреберье пальпируется край селезенки. Стул регулярный, кашицеобразный. Дизурии нет. Со стороны ЦНС без патологии.

Ан. крови при поступлении: Нв-138 г/л, L- 12,8*109/л, э-24%, п/я-15%, с/я –39%, лимф.-18%, мон.-4%. СОЭ-36 мм/час.

ЗАДАНИЕ.

- 1.Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- 2.Проведите дифференциальный диагноз.
- 3.Составьте план лечения и обследования.
- 4.Укажите основные звенья патогенеза этого заболевания.

Клиническая задача № 3.

В поликлинику обратился больной К., 17 лет. Жалобы: слабость, разбитость, небольшой кашель и насморк, одышка, боли в суставах. Температура тела 37,4°C. При осмотре выявлено наличие жесткого дыхания в легких, а при рентгенологическом исследовании выявлены с обеих сторон небольшие инфильтративные тени. Поставлен диагноз «ОРЗ, пневмония», назначено лечение пенициллином, состояние не улучшилось. Через 7 дней при повторном рентгенологическом исследовании в легких были выявлены те же изменения, но другой локализации. Больной предъявлял те же жалобы, но при этом у него появились сыпь и зуд кожи, которые были расценены как лекарственная аллергия, в связи с чем отменен пенициллин и назначен супрастин. Анализ крови: лейкоцитоз, эозинофилия (18%), незначительная гипохромная анемия. Эпиданамнез: живет в общежитии, питается в столовой, покупает овощи на рынке, не соблюдает правил личной гигиены.

ЗАДАНИЕ.

1. Предварительный диагноз и его обоснование его.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Составьте план обследования и лечения.
4. Что лежит в основе указанных клинических проявлений

Клиническая задача № 4

У 18-летней девушки А. внезапно развился приступ сильной головной

боли с судорогами и последующей потерей сознания, которая быстро прошла. Приехавшая "скорая помощь" зарегистрировало повышенное АД (140/70 мм рт. ст.) и госпитализировала больную в неврологическое отделение, где при наблюдении в течение 2 недель состояние было удовлетворительным. При обследовании со стороны ЦНС патологии не выявлено, однако окулист отметил застойные явления и очаг некроза сетчатки справа. В крови незначительная эозинофилия (7%), слабо выраженные признаки гипохромной анемии. При дополнительном изучении анамнеза и эпиданамнеза выяснено, что в возрасте 15-16 лет часто бывали неустойчивый стул, боли в животе, тошнота, иногда рвота, плохой аппетит. В течение всех летних каникул гостила у родственников в деревне в Читинской области, где в традиции местного населения было употребление строганины.

ЗАДАНИЕ:

1. Мнение о предварительном диагнозе?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?
3. Тактика лечения?

Клиническая задача № 5

При проведении диспансеризации в детской спортивной школе у нескольких учащихся, посещающих бассейн, в прианальном соскобе обнаружены яйца остриц.

Вопросы:

1. Каковы лечебные и профилактические мероприятия?

Клиническая задача № 6

В поликлинику обратилась больная В., 50 лет, с жалобами на слабость, сердцебиение, снижение работоспособности, понижение аппетита, периодические поносы, неприятные ощущения во рту при употреблении соленой или кислой пищи, лекарств. Обращалась к стоматологу, т.к. именно эти ощущения беспокоили больше всего. Стоматолог рекомендовал содовые полоскания полости рта, однако это не помогло. При осмотре: бледность с желтоватым оттенком кожи, одутловатость лица, на слизистой языка - трещины, слизистая ротоглотки бледная. Тахикардия, расширение границ сердца, систолический шум на верхушке. Больная раздражительна. В крови: гемоглобин и число эритроцитов снижены, цветной показатель высокий, увеличение СОЭ, лейкопения, относительный лимфоцитоз, эозинофилия. При тщательном расспросе удалось выяснить, что употребляет в пищу много рыбы (окунь, щука).

ЗАДАНИЕ:

1. Предварительный диагноз? Какой характер носит анемия?
2. Как происходит заражение этим гельминтозом?
3. Как осуществляется диагностика?
4. Лечебные мероприятия?

Клиническая задача № 7

Больной Е., 40 лет, госпитализирован с диагнозом "тифо-паратифозное заболевание". Жалобы: боль в мышцах (больше в икроножных и бедренных), в правом подреберье, слабость. Заболел около 3 недель назад, когда появилась боль в горле и глазных яблоках при их движении. Это явление держалось 3 дня, затем присоединились головная боль, слабость, субфебрильная температура, постепенно нарастала ломота в мышцах, потливость. Участковый врач назначил

тетрациклин и аспирин. В течение следующих трех дней почвилась зудящая сыпь на бедрах, которая вскоре исчезла. Субфебрилитет сохранялся еще 2 дня, но затем температура стала повышаться и по вечерам достигала 39-39,5°C. Больной вновь обратился к врачу, госпитализирован. Эпидемиологический анамнез: живет в Подмоскowie, за неделю до начала болезни употреблял копченое сало собственного приготовления. Состояние средней тяжести. Отмечается умеренная гиперемия кожи лица и туловища, отек век, постозность стоп и голеней, яркая гиперемия слизистой глотки, инъекция сосудов склер. Мышцы голеней при пальпации болезненны и уплотнены. В легких и сердце - без патологии. Пульс 80 ударов в минуту, АД 120/75 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Печень увеличена. Предположено тифо-паратифозное заболевание.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?

Клиническая задача № 8

Наташа А., 14 лет, обратилась к врачу с жалобами на недомогание, кашель с мокротой оранжевого цвета, повышенную температуру, зуд кожи, плохой сон, отсутствие аппетита. Объективно: на коже туловища, конечностях видны высыпания типа крапивницы. Над легкими отмечается укорочение перкуторного звука, прослушиваются сухие и влажные хрипы, печень и селезенка не увеличены, стул нормальный. Общий анализ крови: лейкоциты - 20,0 Г/л, эозинофилов 58%, СОЭ 40 мм/час. При рентгенологическом исследовании легких отмечены множественные мелкие инфильтраты с расплывчатыми краями. На 5 день болезни кашель уменьшился, очаги в легких исчезли. Из эпиданамнеза выяснено, что девочка часто употребляла в пищу невымытые ягоды и овощи с приусадебного участка, удобряемого фекалиями людей.

ЗАДАНИЕ:

1. Предварительный диагноз?
2. Лабораторные методы диагностики?
3. Лечение?

Клиническая задача № 9

Больная Л., 18 лет, воспитательница детского комбината обратилась к врачу с жалобами на перианальный зуд, расстройство сна, головную боль, раздражительность, потерю аппетита, боли в животе, жидкий стул со слизью, в последнее время наблюдается зуд, жжение в области половых органов, учащенное мочеиспускание.

Вопросы:

1. Какие заболевания необходимо исключить с целью уточнения диагноза?

Клиническая задача № 10

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.

ЗАДАНИЕ:

1. Предварительный диагноз?
2. Тактика лечения?
3. Профилактика?

Клиническая задача № 11

В поликлинику обратился больной К., 17 лет. Жалобы: слабость, разбитость, небольшой кашель и насморк, температура тела 37,4°C. При осмотре выявлено наличие жесткого дыхания в легких, а при рентгенологическом исследовании с обеих сторон - небольшие инфильтративные тени. Поставлен диагноз "ОРЗ, пневмония", назначено лечение пенициллином. Через 7 дней при повторном рентгенологическом исследовании в легких были выявлены те же изменения, но другой локализации. Больной предъявлял те же жалобы, но при этом у него появились сыпь и зуд кожи, которые были расценены как лекарственная аллергия, в связи с чем отменен пенициллин и назначен супрастин. У больного сохранялись субфебрилитет, покашливание, зуд кожи, сыпь немного угасла. Анализ крови: лейкоцитоз, эозинофилия (12%), незначительная гипохромная анемия. Эпиданамнез: живет в общежитии, питается в столовой, покупает продукты у приезжих на вокзале.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Методы диагностики.