

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

Кафедра детских инфекционных болезней с курсом ПО

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

"Тропические и редкие паразитарные заболевания"

уровень специалитета о
чная форма обучения
срок освоения ОПОП ВО - 6 лет

2018 год

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



25 июня 2018

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины «Тропические и редкие паразитарные заболевания»

Для ОПОП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия

Уровень специалитета

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП - 6 лет

Педиатрический факультет

Кафедра детских инфекционных болезней с курсом ПО

Курс - VI

Семестр - XII

Лекции - 10 час.

Практические занятия - 28 час.

Самостоятельная работа - 34 час.

Зачет - XII семестр

Всего часов - 72

Трудоемкость дисциплины - 2 ЗЕ

2018 год

1. Вводная часть

1.1. Планируемые результаты освоения образовательной программы по дисциплине

Цель освоения дисциплины "Тропические и редкие паразитарные заболевания" состоит в овладении знаниями клинико-лабораторной и дифференциальной диагностики тропических и редких паразитарных заболеваний, принципов их лечения и профилактики.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

1.2.1. Дисциплина «Тропические и редкие паразитарные заболевания» относится к блоку Б1 - «Дисциплины (модули)».

Пропедевтика детских болезней

Знания: методов физикального обследования больного, интерпретации лабораторных методов исследования.

Умения: оценить физикальные данные различных систем и органов у больных детей; интерпретировать данные лабораторных методов исследования.

Навыки: пальпации грудной клетки, сравнительной и топографической перкуссии легких, аускультации легких; пальпации области сердца, перкуссии сердца, исследования пульса, определения артериального давления по методу Короткова, аускультации сердца; пальпации живота, пальпации и перкуссии печени, селезенки, почек, пальпации лимфатических; интерпретации лабораторных данных.

Инфекционные болезни

Знания: сущности и составляющих эпидемиологического процесса, механизмов и путей передачи инфекции, периодов острого инфекционного процесса, принципов классификаций, клинических форм инфекционных и паразитарных заболеваний, их клинической и лабораторной диагностики.

Умения: оценить физикальные данные различных систем и органов у больных с разной инфекционной патологией, собрать эпидемиологический анамнез, интерпретировать данные лабораторных методов обследования; составить план обследования и лечения конкретного больного.

Навыки: пальпации грудной клетки, сравнительной и топографической перкуссией легких, аускультации легких; пальпации области сердца, перкуссии сердца, исследования пульса, определения артериального давления по методу Короткова, аускультации сердца; пальпации живота, пальпации и перкуссии печени, селезенки, почек, пальпации лимфатических; написания представления о больном, написания истории болезни, оценки лабораторных показателей; диагностики и лечения больных с инфекционной патологией.

Биология

Знания: многоуровневого принципа строения человеческого тела как биологического объекта и иерархической связей внутри него, взаимоотношения структуры и функции применительно к тонкому строению человеческого тела для последующего изучения их изменений при развитии заболеваний и в процессе их лечения, этапы развития человеческого организма и присущих им особенностей строения клеток, тканей и органов, физиологическую и репаративную регенерации.

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет, работать с увеличительной техникой (микроскопами).

Навыки: микроскопирования и «чтения» препаратов, «чтения» микрофотографий и рисунков, соответствующих указанным препаратам, пользование научной литературой и написания рефератов по современным научным проблемам.

1.3. Требования к результатам освоения дисциплины

1.3.1. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:

Общие сведения о компетенции ОПК-6	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-6
Содержание компетенции	готовностью к ведению медицинской документации
	Знать
	Уметь
1	оформлять медицинскую документацию (историю болезни, заключение по диагнозу, экспертное извещение в цгсэп, справку при выписке из стационара), больному с паразитарной патологией.
2	обосновывать диагноз больному с паразитарной патологией
	Владеть
1	навыком проведения дифференциального диагноза между различными заболеваниями, вызываемыми гельминтами
	Оценочные средства
1	Вопросы по теме занятия
2	Ситуационные задачи
3	Тесты
4	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ОПК-8	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-8
Содержание компетенции	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
	Знать
	Уметь
1	оценивать результаты паразитологического, серологического обследования.
2	проводить сезонную и межсезонную химиопрофилактику малярии
	Владеть
1	навыком проведения дифференциального диагноза между различными заболеваниями, вызываемыми гельминтами
	Оценочные средства
1	Вопросы по теме занятия
2	Ситуационные задачи
3	Тесты
4	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ОПК-9

Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-9
Содержание компетенции	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
	Знать
	Уметь
1	оценивать результаты паразитологического, серологического обследования.
2	назначать план необходимых лабораторных методов исследования при малярии
3	проводить дифференциальный диагноз между различными тропическими и паразитарными заболеваниями, вызываемыми простейшими
	Владеть
1	навыком поведения забора патологического материала от инфекционных больных.
	Оценочные средства
1	Вопросы к зачету
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты
5	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-1	
Вид деятельности	медицинская деятельность
Профессиональная задача	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
Код компетенции	ПК-1
Содержание компетенции	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания
	Знать
1	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
	Уметь
1	оценивать результаты паразитологического, серологического обследования.
2	проводить противоэпидемические мероприятия в очагах амебиаза и балантидиаза
3	проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия по предупреждению альвеококкоза и эхинококкоза
4	проводить дифференциальный диагноз между различными тропическими и паразитарными заболеваниями, вызываемыми простейшими
	Владеть

1	навыком поведения забора патологического материала от инфекционных больных.
2	навыком проведения дифференциального диагноза между различными заболеваниями, вызываемыми гельминтами
Оценочные средства	
1	Вопросы по теме занятия
2	Ситуационные задачи
3	Тесты
4	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-5	
Вид деятельности	медицинская деятельность
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья
Код компетенции	ПК-5
Содержание компетенции	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
	Знать
1	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья
	Уметь
1	оценивать результаты паразитологического, серологического обследования.
2	обосновывать диагноз больному с паразитарной патологией
3	назначать план необходимых лабораторных методов исследования при малярии
4	проводить дифференциальный диагноз между различными тропическими и паразитарными заболеваниями, вызываемыми простейшими
	Владеть
1	навыком поведения забора патологического материала от инфекционных больных.
2	навыком проведения дифференциального диагноза между различными заболеваниями, вызываемыми гельминтами
Оценочные средства	
1	Вопросы к зачету
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты
5	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ПК-6	
Вид деятельности	медицинская деятельность
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья
Код компетенции	ПК-6

Содержание компетенции	<p>способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p> <p style="text-align: center;">Знать</p> <p>1 проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья</p> <p style="text-align: center;">Уметь</p> <p>1 оценивать результаты паразитологического, серологического обследования.</p> <p>2 обосновывать диагноз больному с паразитарной патологией</p> <p>3 проводить дифференциальный диагноз между различными тропическими и паразитарными заболеваниями, вызываемыми простейшими</p> <p style="text-align: center;">Владеть</p> <p>1 навыком проведения дифференциального диагноза между различными заболеваниями, вызываемыми гельминтами</p> <p style="text-align: center;">Оценочные средства</p> <p>1 Вопросы к зачету</p> <p>2 Вопросы по теме занятия</p> <p>3 Ситуационные задачи</p> <p>4 Тесты</p> <p>5 Примерная тематика рефератов</p>
------------------------	---

Общие сведения о компетенции ПК-15	
Вид деятельности	медицинская деятельность
Профессиональная задача	обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья
Код компетенции	ПК-15
Содержание компетенции	<p>готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</p> <p style="text-align: center;">Знать</p> <p>1 обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья</p> <p style="text-align: center;">Уметь</p> <p>1 оценивать результаты паразитологического, серологического обследования.</p> <p>2 проводить противоэпидемические мероприятия в очагах амебиаза и балантидиаза</p> <p>3 проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия по предупреждению альвеококкоза и эхинококкоза</p> <p>4 проводить сезонную и межсезонную химиопрофилактику малярии</p> <p>5 проводить дифференциальный диагноз между различными тропическими и паразитарными заболеваниями, вызываемыми простейшими</p> <p style="text-align: center;">Владеть</p>

1	навыком поведения забора патологического материала от инфекционных больных.
	Оценочные средства
1	Вопросы по теме занятия
2	Ситуационные задачи
3	Тесты
4	Примерная тематика рефератов

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

		Семестр
Вид учебной работы	Всего часов	XII
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе	38	38
Лекции (Л)	10	10
Практические занятия (ПЗ)	28	28
Из общего числа аудиторных часов - в интерактивной форме*	4 11%	4
Семинарские занятия (СЗ)		
Лабораторные работы (ЛР)		
Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающегося (СР), в том числе:	34	34
Подготовка к занятиям	17	17
Подготовка к текущему контролю	8	8
Подготовка устного сообщения или презентации по теме	2	2
Подготовка презентаций, рефератов	2	2
Подготовка к тестированию	2	2
Подготовка к промежуточной аттестации	3	3
Вид промежуточной аттестации		Зачет
Контактная работа	38	
Общая трудоемкость час.	72.0	72
ЗЕ	2	2

2.2. Разделы дисциплины (модуля), компетенции и индикаторы их достижения, формируемые при изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Темы разделов дисциплины	Код формируемой компетенции	Коды индикаторов достижения компетенций
1	2	3	4	5
1.	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими			
		Понятия об общей паразитологии. Амебиаз. Малярия.	ПК-5, ПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-5, ПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
		Амебиаз. Балантидиаз. Этиология, эпидемиология, классификация, клинико-диагностические критерии, осложнения, лечение, профилактика.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-9, ПК-15
		Лейшманиозы.	ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-9, ПК-15	ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-9, ПК-15
		Лейшманиоз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
		Трипаносомозы.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
		Малярия: этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, методы лабораторной диагностики, лечение, сезонная и межсезонная профилактика (в интерактивной форме – работа в малых группах).	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
2.	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами			
		Цестодозы: альвеококкоз, эхинококкоз.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
		Эхинококкоз. Этиология, эпидемиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
		Нематодозы: анкилостомидозы. Трематодозы: фасциолез.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
		Альвеококк. Этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15

		Анкилостомидозы. Этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15
		Фасциолезы. Этиология, эпидемиология, клинико-диагностические критерии, лечение, профилактика. Зачет.	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-15

2.3. Разделы дисциплины и виды учебной деятельности

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					
			Л	ЛР	ПЗ	СЗ	СР	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	12	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими	6		12		18	36
2.	12	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами	4		16		16	36
		Всего	10		28		34	72

2.4. Тематический план лекций дисциплины

6 курс

12 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
1	1	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [2.00]	Понятия об общей паразитологии. Амебиаз. Малярия. ПК-5,ПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	2
1	2	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [2.00]	Лейшманиозы. ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-9,ПК-15	2
1	3	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [2.00]	Трипаносомозы. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	2
2	4	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [2.00]	Цестодозы: альвеококкоз, эхинококкоз. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	2
2	5	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [2.00]	Нематодозы: анкилостомидозы. Трематодозы: фасциолез. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	2
			Всего за семестр	10
			Всего часов	10

2.5. Тематический план практических/семинарских занятий

2.5.1. Тематический план практических занятий

6 курс
12 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
1	1	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [4.00]	Амебиаз. Балантидиаз. Этиология, эпидемиология, классификация, клинико-диагностические критерии, осложнения, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-9,ПК-15	4
1	2	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [4.00]	Лейшманиоз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	4
1	3	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [4.00]	Малярия: этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, методы лабораторной диагностики, лечение, сезонная и межсезонная профилактика (в интерактивной форме - работа в малых группах). (В интерактивной форме) ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	4
2	4	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [4.00]	Эхинококкоз. Этиология, эпидемиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	4
2	5	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [4.00]	Альвеококкоз. Этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	4
2	6	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [4.00]	Анкилостомидозы. Этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	4

2	7	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [4.00]	Фасциолезы. Этиология, эпидемиология, клинико-диагностические критерии, лечение, профилактика. Зачет. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	4
			Всего за семестр	28
			Всего часов	28

2.5.2. Тематический план семинарских занятий

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

2.6. Тематический план лабораторных работ

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

2.7. Контроль самостоятельной работы

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

2.8. Самостоятельная работа
2.8.1. Виды самостоятельной работы

6 курс

12 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Вид самост. работы	Количество часов
1	2	3	4	5	6
1	1	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [3.00]	Амебиаз. Балантидиаз. Этиология, эпидемиология, классификация, клинико-диагностические критерии, осложнения, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [2.00], Подготовка к текущему контролю [1.00]	3
1	2	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [3.00]	Лейшманиоз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [2.00], Подготовка к текущему контролю [1.00]	3
1	3	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [3.00]	Малярия: этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, методы лабораторной диагностики, лечение, сезонная и межсезонная профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [2.00], Подготовка к текущему контролю [1.00]	3
1	4	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [6.00]	Трипаносомозы: африканский и американский (болезнь Шагаса). Этиология, эпидемиология, клинико-диагностические критерии, лечение, профилактика ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [3.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка устного сообщения или презентации по теме [2.00]	6

2	5	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [3.00]	Эхинококкоз. Этиология, эпидемиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [2.00], Подготовка к текущему контролю [1.00]	3
2	6	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [3.00]	Альвеококкоз. Этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [2.00], Подготовка к текущему контролю [1.00]	3
2	7	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [5.00]	Анкилостомидозы. Этиология, эпидемиология, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [2.00], Подготовка к текущему контролю [1.00], Подготовка презентаций, рефератов [2.00]	5
2	8	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [3.00]	Фасциолезы. Этиология, эпидемиология, клинико-диагностические критерии, лечение, профилактика. ПК-1,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к занятиям [2.00], Подготовка к текущему контролю [1.00]	3
1,2	9	Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими [3.00] Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами [2.00]	Систематизация изученного ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15	Подготовка к промежуточной аттестации [3.00], Подготовка к тестированию [2.00]	5
			Всего за семестр		34
			Всего часов		34

2.8.2. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Богвилене Я.А., Кутищева И.А., Соловьева И.А. Тропические и редкие паразитарные заболевания : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) . - Красноярск : КрасГМУ, 2018. - Текст : электронный. - URL: https://krasgmu.ru/umu/printing/13307_trop.i_redk.paraz.zabolpdf	ЭБС КрасГМУ
2	Тропические и редкие паразитарные заболевания : сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) / сост. Я. А. Богвилене, И. А. Кутищева, И. А. Соловьева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&umkd_id=2742&metod_type=0&metod_class=1&tldids=175708,175709,175710,175711,175712,175713,175714,245024,261531&pdf=0	ЭБС КрасГМУ
3	Тропические и редкие паразитарные заболевания : сборник методических рекомендаций для преподавателя к практическим занятиям по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) / сост. Я. А. Богвилене, И. А. Кутищева, И. А. Соловьева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&umkd_id=2742&metod_type=0&metod_class=0&tldids=175708,175709,175710,175711,175712,175713,175714,245024,261531&pdf=0	ЭБС КрасГМУ
4	Тропические и редкие паразитарные заболевания : сборник методических указаний для обучающихся к внеаудиторной (самостоятельной) работе по специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) / сост. Я. А. Богвилене, И. А. Кутищева, И. А. Соловьева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&umkd_id=2742&metod_type=0&metod_class=2&tldids=175708,175709,175710,175711,175712,175713,175714,245024,261531&pdf=0	ЭБС КрасГМУ

2.9. Оценочные средства, в том числе для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

2.9.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

12 семестр					
			Оценочные средства		
№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Для входного контроля				
		Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими			
			Тесты	10	2
2	Для текущего контроля				
		Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые простейшими			
			Вопросы по теме занятия		По числу студентов
			Ситуационные задачи	5	12
			Тесты	15	2
		Тропические и редкие паразитарные заболевания, вызываемые гельминтами			
			Вопросы по теме занятия	10	По числу студентов
			Тесты	15	4
3	Для промежуточного контроля				
			Вопросы к зачету	По числу студентов	По числу студентов
			Ситуационные задачи	5	30
			Тесты	100	5

2.9.2. Примеры оценочных средств

Входной контроль

Тесты

1. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЭХИНОКОККОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

1) Echinococcus granulosus

2) Echinococcus multilocularis

3) Echinococcus vogeli

4) Echinococcus oligarthrus

5) Diphilobotrium latum

Правильный ответ: 1

ОПК-8

2. К СЕРОИММУНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ АЛЬВЕОКОККОЗА ОТНОСЯТСЯ:

1) ИФА, реакция непрямой гемагглютинации, двойной диффузии в геле

2) КТ, МРТ

3) УЗИ

4) сканирование, сцинтиграфия

5) рентгенологическое исследование пораженного органа

Правильный ответ: 1

ПК-1 , ОПК-9

3. СНОВНЫМ СИМПТОМОМ АНКИЛОСТОМИДОЗА БЕЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) анемия

2) эозинофилия

3) хлороз

4) повышение СОЭ

5) лейкоцитоз

Правильный ответ: 2

ОПК-9

Текущий контроль

Вопросы по теме занятия

1. Укажите влияние альвеококка на организм человека

1) В желудочно-кишечном тракте человека онкосферы альвеококка освобождаются от оболочки, а выделившиеся личинки внедряются в мезентериальные кровеносные сосуды и разносятся током крови. Большая часть личинок задерживается в печени, первичное поражение других органов (легких, мозга и пр.) наблюдаются крайне редко. Обычно поражается правая доля печени, где формируется узел диаметром от 0,5 до 30 см; узлы бывают солитарными и множественными. Они могут прорасти в желчные протоки, диафрагму, почку. В пораженном органе развиваются дистрофические и атрофические изменения, фиброз стромы. Компенсация функции печени достигается за счет гипертрофии здоровых участков органа. Развивается механическая желтуха, в поздних стадиях – билиарный цирроз.

ПК-1

2. Эпидемиология амебиаза, балантидиаза

1) Эпидемиология амебиаза. Источником заражения является человек, больной амебиазом, или носитель дизентерийных амеб. В 1 г испражнений может содержаться до 6 млн. цист амеб. Характерен фекально-оральный механизм передачи инфекции (проглатывание цист с загрязненной водой, продуктами питания). Амебиаз широко распространен во многих странах (пораженность населения дизентерийными амебами в среднем около 10%). Заболеваемость особенно велика в тропических и субтропических регионах (страны Африки, Южной Азии, Центральной и Южной Америки). В этих странах амебиаз обуславливает до 20% всех болезней, протекающих с кишечными расстройствами. В СНГ амебиаз чаще встречается на Кавказе (Армения, Грузия) и в Средней Азии (Туркмения, Киргизия). Характеризуется выраженной летне-осенней сезонностью. Чаще заболевают люди среднего возраста. Эпидемиология балантидиаза. Заболевание выявляется относительно редко. Однако инфицированность населения может быть довольно высокой. Так, в сельских районах инвазировано балантидиями 4-5% населения. Особенно часто инфицируются лица, контактирующие со свиньями, являющимися естественными носителями балантидий. В очагах заражения может происходить при контакте с больными балантидиями. Заболевания встречаются, как правило, в виде спорадических случаев.

ПК-5

3. Назовите принципы диспансеризации, профилактики альвеококкоза

1) Диспансеризация больных альвеококкозом пожизненная. Появление клинических признаков рецидива или нарастание титров серологических реакций является показанием для госпитализации в стационар. Больные неоперабельными формами заболевания нетрудоспособны и подлежат представлению на МСЭК. В целях профилактики следует тщательно соблюдать правила личной гигиены при уходе за животными, сборе ягод. Важно проводить регулярные профилактические осмотры лиц, наиболее подверженных заболеванию (охотники, пастухи, животноводы, люди, занимающиеся разделкой туш убитых животных)

ПК-1

Ситуационные задачи

1. **Ситуационная задача №1:** Девочка 10 лет в течение лета находилась у бабушки в деревне, где пила некипяченую воду из колодца, купалась в реке. Настоящее заболевание началось с

недомогания, снизился аппетит, периодически отмечались боли в животе, головная боль. Через неделю после указанных симптомов появился стул 4-5 раз в сутки с примесью слизи. В последующем стул участился до 10 раз, в испражнениях появилось большое количество стекловидной слизи, примесь крови. Последняя порция стула в виде «малинового желе». Вызвана с/помощь, ребенок доставлен в ДХО с диагнозом: Острый живот? Тонко-толстокишечная инвагинация? Однако на обзорной рентгенограмме данных за инвагинацию не выявлено, и девочка переведена в детское инфекционное отделение. При поступлении состояние средней тяжести. Температура нормальная. Кожа бледноватая, легкие «тени» под глазами. Слизистые умеренно-влажные. Со стороны легких и сердца без патологии. Живот вздут, болезненный в подвздошных областях, больше справа. Слепая кишка утолщена, сигмовидная – спазмирована. Печень +1/3 +0,5 см из-под края ребра. Селезенка не пальпируется. Стул обильный, с большим количеством слизи и крови. Диурез сохранен. Менингеальных знаков нет. При проведении ректороманоскопии выявлена отечность и гиперемия слизистой оболочки, в просвете кишки слизь, 2 язвы с приподнятыми краями, окруженные ободком гиперемии. Бактериологическое исследование испражнений на всю кишечную группу – отрицательно.

- 1) О каком заболевании Вы думаете? Приведите обоснование диагноза.
- 2) Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить для подтверждения диагноза?
- 3) Проведите дифференциальный диагноз
- 4) Назначьте этиотропную терапию
- 5) Какие наиболее часто встречающиеся осложнения возможны при данном заболевании?

Ответ 1: Предполагаемый диагноз: амебиаз. Обоснование: данные эпидемиологического анамнеза (купалась в реке, пила некипяченую воду из колодца, постепенное развитие заболевания, большое количество слизи и крови в стуле, стул по типу «малинового желе», тенезмы, отрицательный результат бактериологического исследования испражнений на всю кишечную группу).

Ответ 2: Дополнительные методы исследования: обнаружение просветных форм и цист *Entamoeba histolytica* в теплых свежевыделенных испражнениях или материала, взятого при ректороманоскопии. ИФА, ПЦР кала, РНГА, РПГА (диагностический титр 1:200).

Ответ 3: Дифференцировать необходимо с шигеллезом, балантидиазом, неспецифическим язвенным колитом, трихоцефалезом, кишечным шистосомозом.

Ответ 4: В качестве этиотропной терапии применяют противопаразитарные препараты: Клион по ? таб. *3 раза в день (метронидазол) Курс лечения 5-7 дней. При развитии перитонита клион вводят из расчета 1,5мл/кг внутривенно капельно (7,5мг/кг).

Ответ 5: В качестве этиотропной терапии применяют противопаразитарные препараты: Клион по ? таб. *3 раза в день (метронидазол) Курс лечения 5-7 дней. При развитии перитонита клион вводят из расчета 1,5мл/кг внутривенно капельно (7,5мг/кг).

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-15

2. Ситуационная задача №2: Мальчик 8 лет приехал с родителями из Грузии около недели назад. Заболевание началось остро: ухудшился аппетит, появилась тошнота. На следующие сутки повысилась температура до 38,0С, присоединилась головная боль, боли в животе, резкая слабость. Стул жидкий, до 8-10 раз в сутки, водянистый, со слизью. Вызвана с/помощь, и больной госпитализирован в стационар с направляющим диагнозом: Кишечная инфекция. При поступлении состояние средней тяжести, жалуется на слабость, боли в животе. Кожные покровы бледноватые, сыпи нет. Пальпируются единичные заднешейные лимфалические узлы до 0,5 см в диаметре, безболезненные при пальпации. Слизистая губ слегка суховата, слизистая полости

рта умеренно-влажная. В зеве - спокойно. Со стороны легких без патологии. Тоны сердца громкие, тахикардия. АД 80/60 мм.рт.ст. Живот слегка вздут, чувствителен при пальпации по ходу кишечника, больше в правой подвздошной области, выслушивается усиленная перистальтика. Печень+1/3-1/2 +3см+4,5см, болезненна при пальпации. Селезенка +0,5см из-под края ребра. Стул обильный, жидкий, водянистый с большим количеством мутной слизи, со зловонным запахом. Диурез сохранен. Менингеальных знаков нет. Клинический анализ крови: Нв - 120 гл, Эр - 4,0 x 10¹² л, Лейк - 11,0 x 10⁹ л; п-10%, с-48%, э-12%, л-46%, м-1%. СОЭ- 28 ммчас. Биохимический анализ крови: общий белок 55г/л, альбумины - 30 г/л, общий билирубин - 12мкмоль/л, конъюгированный билирубин - 5 мкмоль/л, активность АлАТ - 120Ед/л, АсАТ - 80Ед./л (норма - до 40Ед./л), щелочная фосфатаза 200ЕД, тимоловая проба - 4Ед. Копрограмма: конс.- жидкая, слизь (+++), мышечные волокна (+++), нейтральный жир (+++), жирные кислоты (+++), мыла (++), крахмал внутри- и внеклеточный (+++), йодофильная флора (+), лейкоциты -15-20 в пз, эритроциты - 5-8 в п/зр, яйца глистов - обнаружены цисты *Balantidium coli*.

- 1) О каком заболевании Вы думаете?
- 2) Расскажите патогенез заболевания.
- 3) С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
- 4) Назначьте дополнительное обследование.
- 5) Принципы терапии.

Ответ 1: Предполагаемый клинический диагноз: Балантидиаз. Осложнение: реактивный гепатит

Ответ 2: Патогенез. Освобождение цисты от оболочки происходит в тонкой кишке. Vegetативные формы проникают в лимфоузлы толстой кишки, где они размножаются и распространяются по протяжению кишки. Метаболиты паразита обладают цитопатичностью, активизируют эндогенные факторы воспаления. В результате чего возникает выраженная интоксикация и диарейный синдром.

Ответ 3: Дифференцировать необходимо с кишечными инфекциями различной этиологии (инвазивными диареями), криптоспориديозом, амебиазом, лямблиозом, неспецифическим язвенным колитом, болезнью Крона, вирусными гепатитами.

Ответ 4: Дополнительное обследование. Бактериологическое исследование испражнений на всю кишечную группу. Ректоромано- и колоноскопия. С целью дифференциальной диагностики вирусных гепатитов назначаются серологические маркеры (ИФА). Кроме того назначается исследование нативного мазка фекалий с целью обнаружения вегетативных форм паразита для дифференцирования острого течения с паразитоносительством.

Ответ 5: Принципы терапии. Диета механически термически щадящая, с исключением грубой клетчатки, жирных блюд, оральная регидратация, витаминотерапия (витамины групп В, А, аскорбиновая кислота). Этиотропная терапия проводится трихополом, фасижином (по 0,375г. в сут. в 1 или 2 приема). Курс лечения - 7-10 дней. Также назначаются энтеросорбенты (смекта, полифепан, фильтрум), ферменты (креон, панкреатин, мезим-форте), биопрепараты.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ОПК-9

3. Ситуационная задача №3: Житель Гамбии 18 лет поступил в стационар с жалобами на повышение температу-ры, слабость, появление сыпи на туловище, периодически возникающую отечность на веках, шее, бессонницу. Болен в течение трех недель. В начале заболевания в области шеи наблюдалось уплотнение красного цвета до 2 сантиметров в диаметре, которое исчезло через 6 дней. В последующем температура повысилась до 37,8 -38°С. Через 8 дней лихорадка исчезла, однако отмечено припухание в области шеи, слабость, бессонница. Через 3 дня

вновь поднялась температура, на коже туловища появилась зудящая сыпь, отеки век и лица. За пределы страны никуда не выезжал. При осмотре: на шее пигментированный рубец, на коже туловища - узловатая сыпь, местами в виде колец, полуколец. Заднешейные лимфо-узлы величиной со сливу и более, плотной консистенции, болезненные при пальпации. Лицо пастозное. Пульс ритмичный, среднего наполнения, 88 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены. В легких без особенностей. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает на 2 см пике реберной дуги, селезенка на 1 см. Стул и мочеиспускание без отклонений.

- 1) Поставьте предварительный диагноз
- 2) Приведите обоснование диагноза
- 3) Какие дополнительные лабораторные методы исследования помогут установить диагноз?
- 4) Принципы терапии
- 5) Возможности профилактики.

Ответ 1: Африканский трипаносомоз.

Ответ 2: Проживание в эндемичной местности, жалобы на повышение температуры, слабость, появление сыпи на туловище, периодически возникающую отечность на веках, шее, бессонницу, анамнез заболевания (заболевание началось с появления уплотнения красного цвета до 2 сантиметров в диаметре, которое исчезло через 6 дней, затем повышения температуры, появления припухлости в области шеи, слабости, бессонницы, отеков век и лица, а также зудящей сыпи; данные объективного осмотра при поступлении (на шее пигментированный рубец, на коже туловища - узловатая сыпь, местами в виде колец, полуколец, увеличенные в размерах заднешейные лимфоузлы, болезненные при пальпации, пастозность лица, приглушенность сердечных тонов, гепатоспленомегалия), позволяют думать об африканском трипаносомозе.

Ответ 3: Пункция шанкра и лимфоузлов с исследованием пунктата, исследование крови (мазки и толстые капли, окрашенные по Романовскому - Гимзе, исследование венозной крови методом концентрации; исследование крови с использованием ионообменных микроколонк; в крови чаще обнаруживают *T. Rhodesiense*), биологическая проба, методы культивирования, ИФА, ПЦР, люмбальная пункция.

Ответ 4: Используют два класса препаратов: эффективные в ранней стадии и в поздней стадии при поражении ЦНС. Лечение ранней стадии: сурамин (производное мочевины) не проникает через ГЭБ. Эффективен при ранней стадии гамбийского и родезийского трипаносомоза. Назначается внутривенно в дозе 20 мг/кг (но не более 1,0 г) 1 раз в неделю. Курсовая доза от 0,5 до 7,0 г. Лечение сурамином может привести к тяжелым побочным реакциям. Пентамидин - ароматический диамидин, не проникает через ГЭБ. Эффективен при ранней стадии гамбийского и родезийского трипаносомоза. Назначают 10 в/м инъекций в дозе 3-4 мг/кг через день (на курс 30-40 мг/кг).

Ответ 5: Меры борьбы и профилактики направлены на источник инфекции, на защиту восприимчивых людей и на борьбу с переносчиком: активно выявлять больных людей, госпитализация в стационар и лечение. Дикие и домашние животные, подозрительные на заболевание трипаносомозом, подлежат уничтожению. Борьбу с мухами цеце ведут путем их уничтожения - инсектицидами в местах обитания.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-15 , ОПК-6

1. СПЕЦИАЛИСТЫ ПРИЕХАЛИ СТРОИТЬ ЗАВОД В ДИКИЙ, ПРАКТИЧЕСКИ НЕ НАСЕЛЕННЫЙ РАЙОН АФРИКИ. СРЕДИ НИХ ПОЯВИЛСЯ СЛУЧАЙ СОННОЙ БОЛЕЗНИ. КАКИМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАЛИСЬ БОЛЬНЫЕ?

- 1) вследствие укусов комара
- 2) вследствие укусов клопа**
- 3) через загрязненные фрукты и овощи
- 4) через грязные руки
- 5) после контакта с больными собаками

Правильный ответ: 2

ПК-15 , ОПК-9

2. БИЗНЕСМЕН ПРИЕХАЛ В ИНДИЮ ИЗ ЮЖНОЙ АМЕРИКИ. ПРИ ОСМОТРЕ ВРАЧ ВЫЯВИЛ, ЧТО ПАЦИЕНТ СТРАДАЕТ ОТ СОННОЙ БОЛЕЗНИ. КАКИМ ПУТЕМ ИНФИЦИРОВАЛСЯ БОЛЬНОЙ?

- 1) вследствие укусов комара
- 2) вследствие укусов комара**
- 3) через загрязненные фрукты и овощи
- 4) через грязные руки
- 5) после контакта с больными собаками

Правильный ответ: 2

ПК-5

3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ЭХИНОКОККОЗЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кости
- 2) легкие**
- 3) головной мозг
- 4) средостение
- 5) молочные железы

Правильный ответ: 2

ПК-5

Промежуточный контроль

Вопросы к зачету

1. Клинические проявления малярии.

- 1) Малярия - полициклическая инфекция, в ее течении выделяют 4 периода: период инкубации

(первичный латентный), первичных острых проявлений, вторичный латентный и период рецидивов. Длительность инкубационного периода зависит от вида и штамма возбудителя. В конце инкубационного периода появляются симптомы - предвестники, продромы: разбитость, мышечная, головная боль, познабливание и др. Второй период характеризуется повторяющимися приступами лихорадки, для которых типично стадийное развитие - смена стадий озноба, жара и пота. Во время озноба, который длится от 30 мин. до 2 - 3 ч, температура тела повышается, больной не может согреться, конечности синюшны и холодны, пульс учащен, дыхание поверхностное, артериальное давление повышенное. К концу этого периода больной согревается, температура достигает 39 - 41°C, наступает период жара: лицо краснеет, кожа становится горячей и сухой, больной возбужден, беспокоен, отмечается головная боль, бред, спутанность сознания, иногда судороги. В конце этого периода температура быстро падает, что сопровождается профузным потоотделением. Больной успокаивается, засыпает, наступает период апиреksии. Однако затем приступы повторяются с определенной цикличностью, зависящей от вида возбудителя. В ряде случаев начальная (инициальная) лихорадка имеет неправильный или постоянный характер. На фоне приступов увеличиваются селезенка, печень, развивается анемия, страдают все системы организма: сердечно-сосудистая (миокардиодистрофические расстройства), нервная (невралгии, невриты, потливость, зябкость, мигрени), мочеполовая (симптомы нефрита), кроветворная (гипохромная анемия, лейкопения, нейтропения, лимфоцитопения-тоз, тромбоцитопения) и др. После 10 - 12 и более приступов инфекция постепенно затухает, наступает вторичный латентный период. При неправильном или неэффективном лечении спустя несколько недель - месяцев возникают ближние (3 мес.), поздний или отдаленные (6-9 мес.) рецидивы.

ПК-5 , ОПК-9

2. Классификация лейшманиозов

1) ВОЗ согласно МКБ-10 выделяет: • лейшманиоз висцеральный, • лейшманиоз кожный, • лейшманиоз кожно-слизистый, • лейшманиоз неуточненный. Клиническая классификация включает следующие формы: • по течению: • острый, • подострый, • хронический, • латентный, • субклинический; • по периодам заболевания: • начальный, • манифестный, • терминальный (кахектический); • по степени тяжести: • легкий, • средней тяжести, • тяжелый.

ПК-6

3. Укажите влияние анкилостом на организм человека

1) Патогенное действие анкилостом и некатора на организм человека 1) В ранней фазе заболевания имеет место токсико-аллергические проявления (крапивница, бронхит, эозинофилы в крови достигают до 60%), а также появление кожного дерматита в месте внедрения личинок. Продолжительность проявлений может составлять 1-2 недели. 2) В хронической или кишечной фазе паразитоза появляется анемия железодефицитная за счет повреждения сосудов, выплеска антикоагулянтов, кровотечений. Уровень кровопотери зависит от степени инвазии. Может возникнуть дефицит фолиевой кислоты, гипоальбуминемия или снижение альбуминов сыворотки крови (это может быть связано или с кровопотерей, или с нарушением всасывания аминокислот в кишечнике, или дефицитом белка в пище). За сутки анкилостомы могут потреблять до 0,35 мл крови, некатор до 0,05 мл. 3) Имеет место механическое повреждение зрелыми особями стенки кишечника с нарушением моторной и секреторной функции желудочно-кишечного тракта.

ПК-5

Ситуационные задачи

1. Ситуационная задача №1: Больной Р., 12 лет, в течение года живет в Красноярске, до этого жил в Таджикистане. Поступил в стационар по «скорой помощи» с подозрением на сепсис. Предъявляет жалобы на потливость, ознобы, слабость. Заболел 4 месяца назад, когда постепенно появились познабливание, утомляемость, субфебрильная температура, которая в последующем достигла 39°, ухудшился аппетит, больной значительно похудел. Неоднократно обращался к врачу, подозревалось заболевание крови, однако диагноз не подтвердился. При осмотре состояние средней тяжести, бледен, обращает на себя внимание землянисто-серая окраска кожи. Кахексия. В легких – без патологии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 84 уд в мин, АД 100/60 мм рт ст. Язык обложен. На миндалинах, в области небных дужек эрозии и язвы, покрытые грязно-серым налетом. Живот втянут, болезненный при пальпации. Печень увеличена на 10 см, плотная, селезенка выступает из подреберья на 5,0 см, плотная. Дизурических расстройств нет. Со стороны ЦНС – без патологии. Анализ крови: гемоглобин 96 г/л, эритроциты – $3,2 \cdot 10^{12}$, тромбоциты – $156 \cdot 10^9$, лейкоциты – $3,4 \cdot 10^9$, э-0, п/я-1%, с/я-28%, лимф-59%, мон-12%, СОЭ-54 мм/час.

1) Поставьте диагноз

2) Приведите обоснование диагноза

3) Составьте план обследования

4) Принципы терапии

5) С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?

Ответ 1: Диагноз: лейшманиоз, висцеральная форма.

Ответ 2: Обоснование: данные эпид. анамнеза (больной проживал в Средней Азии), анамнеза заболевания (заболел 4 месяца назад, когда постепенно появились познабливание, утомляемость, субфебрильная температура, которая в последующем достигла 39°, ухудшился аппетит, больной значительно похудел), объективного осмотра (бледен, обращает на себя внимание землянисто-серая окраска кожи, кахексия, на миндалинах, в области небных дужек эрозии и язвы, покрытые грязно-серым налетом, живот втянут, болезненный при пальпации, резкое увеличение размеров печени и селезенки), лабораторных методов исследования (в анализе крови анемия, тромбоцитопения, резко ускоренная СОЭ) можно поставить диагноз лейшманиоза.

Ответ 3: План обследования. В эндемичных очагах постановка диагноза возможна на основании клинических симптомов. Помощь в постановке диагноза оказывает реакция на выявление гипергаммаглобулинемии, присутствующей у больных висцеральным лейшманиозом. Даже при тяжелом течении висцерального лейшманиоза амастиготы лейшманий в крови обнаруживаются крайне редко, поэтому проводить исследования крови на наличие лейшманий нецелесообразно. Диагноз подтверждается при обнаружении лейшманий в мазках из пунктата костного мозга, селезенки или печени, окрашенных по Романовскому-Гимза. Иногда проводят посев пунктатов на среду NNN для обнаружения промастигот лейшманий. Применяют также серологические методы исследования (РПГА, НРИФ, ИФА). Возможно использование ПЦР для выявления антигенов лейшманий в тканях пораженных органов. Может быть использована биологическая проба путем заражения хомячков.

Ответ 4: Лечение проводят препаратами 5-валентной сурьмы: натрия стибоглюконат (пентостам, натрия антимоноглюконат) или меглумин антимоноат (глюкантим). Суточная доза препарата вводится за один прием внутримышечно, детям предпочтительно внутривенное введение. Расчет суточной дозы составляет 20 мг/кг (из расчета по сурьме). Инъекции делают ежедневно, курс лечения 20 дней. При рецидиве заболевания лечение повторяют через 14 дневный интервал. При тяжелом течении болезни и неэффективности лечения препаратами 5-валентной сурьмы назначают препараты второй линии, к которой относятся амфотерицин В (0,5 мг/кг внутривенно ежедневно или через день до достижения курсовой дозы 20 мг/кг) и паромоцилин (по 15 мг/кг ежедневно внутримышечно в течение 30 дней). Возможно

использование пентамидин изотионата 4 мг/кг через день в течение 11 недель и лизосомального амфотерицина В, курсовая доза 20-30 мг/ГК вводится в течение 10-20 дней.

Ответ 5: Дифференциальный диагноз проводят с малярией, гриппом, сепсисом, лейкозом, лимфогранулематозом.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ОПК-8

2. Ситуационная задача №2: Больной 14 лет, житель Туркменистана, заболел с появления тяжести и периодических болей в эпигастральной области, не связанных с приемом пищи, тошноты, метеоризма. Родители ребенка стали замечать, что мальчик стал отставать в физическом и умственном развитии, появилась слабость, быстрая утомляемость, снизился аппетит, мальчик стал худеть. Появилась бледность кожных покровов, одутловатость лица. При исследовании развернутого анализа крови выявлена железодефицитная анемия, эозинофилия. Выяснено, что в течение лета ребенок ходил без обуви. 1. О каком заболевании можно думать? 2. Назовите методы лабораторного подтверждения диагноза. 3. Принципы лечения. 4. Какое осложнение данного заболевания Вам известно? 5. Назовите меры профилактики.

1) О каком заболевании можно думать?

2) Назовите методы лабораторного подтверждения диагноза.

3) Принципы лечения.

4) Какое осложнение данного заболевания Вам известно?

5) Назовите меры профилактики.

Ответ 1: Диагноз: анкилостомидоз.

Ответ 2: Диагноз устанавливается при обнаружении яиц анкилостомид в кале или дуоденальном содержимом. Необходимо исследовать свежесобранный кал

Ответ 3: Лечение проводится, как правило, в амбулаторных условиях, при декомпенсированной анемии - в условиях стационара. Наиболее часто в лечении используются следующие препараты: взрослым и детям старше 2 лет албендазол (немозол) -400 мг однократно, мебендазол (вермокс, антиокс) 100 мг 2 раза в сутки в течение 3 дней, карбендацим (медамин) - 10 мг/кг/сут в 3 приема в течение 3 дней. Также можно использовать пирантел из расчета 10 мг/кг в течение 3 дней. Детям старше 12 лет и взрослым суточная доза составляет 750 мг. При развитии анемии назначают препараты железа и при необходимости - фолиевой кислоты.

Ответ 4: Декомпенсированная анемия.

Ответ 5: Профилактика и меры борьбы заключаются в выявлении и излечении всех зараженных, проведении общих санитарных мероприятий, включающих охрану почвы от фекального загрязнения и обезвреживание нечистот. Важное значение имеет соблюдение правил личной гигиены, тщательная обработка овощей и фруктов. Ношение обуви на эндемичных территориях и предохранение контактов с почвой обнаженных участков тела.

ПК-1 , ПК-5 , ОПК-6 , ОПК-8

3. Ситуационная задача №3: Больной И., 16 лет. Поступил в экстренном порядке с жалобами на одышку, слабость, озноб. Около 2 часов назад боли в грудной клетке слева, приступ интенсивного кашля с отхождением большого количества прозрачной жидкости и кусочков белых пленок. Ранее считал себя здоровым. При поступлении состояние средней степени тяжести. В нижней доле левого легкого определяется локальное притупление перкуторного звука, ослабление дыхания на фоне рассеянных влажных хрипов. Рентгенологически в нижней доле левого легкого округлая полость с четкими, ровными контурами и уровнем жидкости. При

микроскопии мокроты обнаружены обрывки хитиновой оболочки и шестикрючные сколексы.

- 1) Поставьте клинический диагноз
- 2) Этиология заболевания.
- 3) Какие методы исследования Вы знаете для подтверждения данного заболевания?
- 4) Терапевтическая тактика.
- 5) Какие препараты применяют в комплексном лечении (при невозможности проведения оперативного вмешательства)?

Ответ 1: Клинический диагноз: Эхинококковая киста нижней доли левого легкого, осложненная прорывом в бронх.

Ответ 2: Возбудителем эхинококкоза человека является личиночная стадия цепня эхинококка - *Echinococcus granulosus*. Половозрелая форма эхинококка - мелкая цестода длиной 2,5 - 5,4 мм, шириной 0,25 - 0,8 мм. Она состоит из грушевидного сколекса, шейки и 3 - 4 члеников. Сколекс снабжен четырьмя присосками и короной из двух рядов крючьев (28 - 50). За сколексом идет короткая шейка и членики, первые два - незрелые, третий гермафродитный и четвертый - зрелый. Зрелый членик (длина 1,27 - 3,17 мм) заполнен растянутой маткой, представляющей собой широкий продольный ствол с боковыми выпячиваниями. Матка набита яйцами (400 - 600 шт.), не отличающимися по своему строению от яиц бычьего и свиного цепней (тениид), содержащих внутри шестикрючную онкосферу.

Ответ 3: Рентгенография - наличие округлых образований, окруженных кольцом обызвествления в печени и без кольца обызвествления при эхинококкозе легкого УЗИ, КТ, МРТ. Серологические методы: ИФА (диагностический титр 1:400), РНГА (1:320), РЛА (1:8). Паразитологическая диагностика - только при разрыве кисты и выделении ее содержимого с мокротой, мочой, в дуоденальном содержимом. Биопсия пораженного органа

Ответ 4: Лечение оперативное: торакотомия, эхинококкэктомия.

Ответ 5: При невозможности хирургического вмешательства применяют албендазол- 15 мг/кг/сут в 2 приема, внутрь, 1-6 мес. Схема терапии: лечение 21 день, затем на 1 неделю перерыв, вновь повторяют курс. Вермокс - суточная доза 1,0 по такой же схеме.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ОПК-6 , ОПК-8

Тесты

1. БОЛЬНОЙ ОБРАТИЛСЯ К ВРАЧУ ПО ПОВОДУ СЛАБОСТИ, ПОВЫШЕННОЙ УТОМЛЯЕМОСТИ, БЕССОННИЦЫ НОЧЬЮ И СОНЛИВОСТИ ДНЕМ, ГОЛОВНОЙ БОЛИ, АПАТИИ, ЗАТОРМОЖЕННОСТИ. КАКОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НУЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ?

1) микроскопию спинномозговой жидкости

- 2) микроскопию кала
- 3) микроскопию пунктата костного мозга
- 4) микроскопию пунктата костного мозга
- 5) микроскопию толстой капли крови

Правильный ответ: 1

ПК-5 , ПК-6

2. У БОЛЬНОГО ОБНАРУЖЕНА АФРИКАНСКАЯ СОННАЯ БОЛЕЗНЬ. КАКОЕ НАСЕКОМОЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ?

1) вольфартова муха

2) муха цеце

3) комнатная муха

4) осенняя жигалка

5) постельный клоп

Правильный ответ: 2

ПК-1

3. ПРИ ФАСЦИОЛЕЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

1) лихорадка

2) судороги

3) кашель

4) уремия

5) артрит

Правильный ответ: 1

ПК-6 , ОПК-8

**2.10. Примерная тематика курсовых работ (проектов)
Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**

2.11. Перечень практических умений/навыков

6 курс

12 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
1	Оформлять медицинскую документацию (историю болезни, заключение по диагнозу, экспертное извещение в ЦГСЭН, справку при выписке из стационара), больному с паразитарной патологией. Уровень: Уметь ОПК-6
2	Навыком поведения забора патологического материала от инфекционных больных. Уровень: Владеть ПК-1,ПК-5,ОПК-9,ПК-15
3	Оценивать результаты паразитологического, серологического обследования. Уровень: Уметь ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15
4	Обосновывать диагноз больному с паразитарной патологией Уровень: Уметь ПК-5,ПК-6,ОПК-6
5	Проводить противоэпидемические мероприятия в очагах амебиаза и балантидиаза Уровень: Уметь ПК-1,ПК-15
6	Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия по предупреждению альвеококкоза и эхинококкоза Уровень: Уметь ПК-1,ПК-15
7	Назначать план необходимых лабораторных методов исследования при малярии Уровень: Уметь ПК-5,ОПК-9
8	Проводить сезонную и межсезонную химиопрофилактику малярии Уровень: Уметь ОПК-8,ПК-15
9	Проводить дифференциальный диагноз между различными тропическими и паразитарными заболеваниями, вызываемыми простейшими Уровень: Уметь ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-9,ПК-15
10	Навыком проведения дифференциального диагноза между различными заболеваниями, вызываемыми гельминтами Уровень: Владеть ПК-1,ПК-5,ПК-6,ОПК-6,ОПК-8

2.12. Примерная тематика рефератов (эссе)

6 курс

12 семестр

№ п/п	Темы рефератов
1	2
1	Жизненный цикл фасциолы. Профилактические мероприятия в очаге фасциолеза. ПК-1,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15
2	Дифференциальная диагностика альвеококкоза с другими заболеваниями инфекционной и неинфекционной природы ПК-1,ПК-5,ОПК-9,ПК-15
3	Клинические особенности альвеококкоза у детей ПК-5,ОПК-9,ПК-15
4	Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение завоза анкилостомидозов в наш регион. ПК-5,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15
5	Особенности внекишечного амебиаза. Дифференциальная диагностика балантидиаза с другими поражениями ЖКТ. ПК-5,ОПК-6,ОПК-9,ПК-15
6	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом лихорадки и гепатоспленомегалии. Клинико-эпидемиологическая характеристика завозных случаев малярии в России. Профилактика малярии. ПК-1,ПК-5,ОПК-8,ОПК-9,ПК-15
7	Дифференциальная диагностика эхинококкоза печени с другими заболеваниями инфекционной и неинфекционной природы ПК-5,ОПК-9
8	Дифференциальная диагностика балантидиаза с болезнью Крона, неспецифическим язвенным колитом. ПК-6,ОПК-9
9	Лейшманиозы Старого и Нового Света: клинико-эпидемиологические особенности, лечение, профилактика. ПК-5,ОПК-8,ПК-15

10	«Сонная болезнь» (африканский трипаносомоз): дифференциальная диагностика гамбийской и родезийской форм. ПК-5,ОПК-9
----	---

2.13. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

2.13.1. Перечень основной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Медицинская паразитология и паразитарные болезни. Протозоозы и гельминтозы : учебное пособие / ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлов, М. В. Голубева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - Текст : электронный. - URL: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437612.html	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)

2.13.2. Перечень дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Медицинская паразитология : учебное пособие / ред. М. М. Азова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442159.html	ЭМБ Консультант врача
2	Медицинская паразитология. Атлас : учебное пособие для вузов / О. Г. Макеев, О. И. Каболина, П. А. Ошурков, С. В. Костюкова ; ред. О. Г. Макеев. - 4-е изд., стер. - Санкт-Петербург : Лань, 2022. - 136 с. - Текст : электронный. - URL: https://reader.lanbook.com/book/243002#1	ЭБС Лань
3	616.5 Я47 Яковлева, Т. А. Паразитарные дерматозы у взрослых и детей : учеб. пособие / Т. А. Яковлева, Ю. В. Карачева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - 77 с. - . - URL: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=77123	ЭБС КрасГМУ
4	Завойкин, В. Д. Паразитология : учебник / В. Д. Завойкин, О. П. Зель. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2019. - 296 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/36023	ЭБС MedLib.ru
5	Тропические и другие глистно-паразитарные инвазии у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Г. П. Мартынова, И. А. Соловьева, Я. А. Богвилене [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2016. - 155 с.	ЭБС КрасГМУ
6	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций : учебное пособие / ред. Н. И. Брико, Г. Г. Онищенко. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2020. - 168 с. - Текст : электронный. - URL: https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/38338	ЭБС MedLib.ru

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

Порядковый номер	1
Наименование	Вестник инфектологии и паразитологии
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http://www.infectology.ru/for-all/
Рекомендуемое использование	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

Порядковый номер	2
Наименование	Медицинский портал для врачей (видеолекции)
Вид	Интернет-ресурс
Форма доступа	http://www.med-edu.ru/therapy/gastro/
Рекомендуемое использование	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

2.13.4. Карта перечня информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем по специальности 31.05.02 Педиатрия для очной формы обучения

№ п/п	Вид	Наименование	Режим доступа	Доступ	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5	6
1.	Видеоуроки практических навыков	-/-	-/-	-/-	-/-
2.	Видеолекции	-/-	-/-	-/-	-/-
3.	Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения	-/-	-/-	-/-	-/-
4.	Программное обеспечение	-/-	-/-	-/-	-/-
5.	Информационно-справочные системы и базы данных	ЭБС Консультант студента ВУЗ ЭБС Айбукс ЭБС Букап ЭБС Лань ЭБС Юрайт ЭБС MedLib.ru НЭБ eLibrary БД Web of Science БД Scopus ЭМБ Консультант врача Wiley Online Library Springer Nature ScienceDirect (Elsevier) СПС КонсультантПлюс СПС Консультант Плюс	http://www.studmedlib.ru/ https://ibooks.ru/ https://www.books-up.ru/ https://e.lanbook.com/ https://www.biblio-online.ru/ https://www.medlib.ru https://elibrary.ru/ http://webofscience.com/ https://www.scopus.com/ http://www.rosmedlib.ru/ http://search.ebscohost.com/ http://onlinelibrary.wiley.com/ http://journals.cambridge.org/ https://rd.springer.com/ https://www.sciencedirect.com/ http://www.consultant.ru/	По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю, по IP-адресу По логину/паролю, по IP-адресу По IP-адресу По логину/паролю По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

2.13.5. Материально-техническая база дисциплины, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине "Тропические и редкие паразитарные заболевания" по специальности 31.05.02 Педиатрия (очное, высшее образование, 6,00) для очной формы обучения

№ п/п	Наименование	Кол-во	Форма использования
1	2	3	4
	Аудитория №1		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Столы	60	
9	Посадочные места	360	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
11	Акустический усилитель и колонки	1	
	Аудитория №2		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	

4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	360	
	Аудитория №3		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	32	
9	Посадочные места	256	
	Лекционный зал лабораторного корпуса		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	

2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	300	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
	Красноярская межрайонная детская клиническая больница №1, договор 41 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660111, ул. Тельмана, 49 (Помещение № 12 (комната для практической подготовки обучающихся, методический кабинет))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Персональные компьютеры	2	
2	Ноутбук	1	
3	Мультимедийный проектор	1	
4	Комплект мебели, посадочные места	5	
	Красноярская межрайонная детская клиническая больница №1, договор 41 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660111, ул. Тельмана, 49 (Помещение № 2 (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Комплект мебели, посадочных мест	6	
2	Набор для проведения неотложных мероприятий	1	
	Красноярская межрайонная детская клиническая больница №1, договор 41 ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660111, ул. Тельмана, 49 (Помещение № 3 (комната для практической подготовки обучающихся))		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Комплект мебели, посадочных мест	25	
2	Набор для проведения неотложных мероприятий	1	

	Читальный зал НБ		аудитория для самостоятельной работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Клавиатура со шрифтом Брайля	13	
3	Экран	1	
4	Ноутбук	1	
5	Персональный компьютер	18	
6	Сканирующая и читающая машина CARA CE	1	
7	Стол	30	
8	Посадочные места	43	
9	Индукционная система Исток С1и	1	
10	Головная компьютерная мышь	1	
11	Клавиатура программируемая крупная адаптивная	1	
12	Джойстик компьютерный	1	
13	Принтер Брайля (рельефно-точечный)	1	
14	Специализированное ПО: экранный доступ JAWS	1	
15	Ресивер для подключения устройств	1	

2.14. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины: 11% интерактивных часов от объема аудиторных часов. В рамках изучения дисциплины «Тропические и редкие паразитарные заболевания» обучение студентов проводится на лекциях, аудиторных (практических) занятиях, а также в результате самостоятельного изучения отдельных тем. Занятия проводятся с использованием следующих методов обучения: объяснительно-иллюстративного, метода проблемного изложения, репродуктивного, частично - поискового и исследовательского. В рамках изучения дисциплины проводятся следующие разновидности лекций: академические, лекция с разбором конкретных ситуаций, с применением видео-фильмов, проблемные, лекция с применением техники обратной связи и лекция - дискуссия. Проводятся следующие разновидности

аудиторных практических занятий: дискуссия, демонстрация больного, с использованием докладов по вопросам темы занятия, «вопрос-ответ», работа в малых группах, мозговой штурм. Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающихся включает следующие виды учебной деятельности: работа с учебниками и монографиями, конспектирование, решение тестов и задач, подготовка ответов на вопросы, подготовка презентации, реферата и т.д.

2.15. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин	
		1	2
1	Государственная итоговая аттестация	+	+

2.16. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Обучение складывается из аудиторных занятий (38 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (34 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по закреплению знаний и получение практических навыков. При изучении учебной дисциплины необходимо использовать базисные знания, освоить практические умения работы с больным, учебной литературой, а также оценивать социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента. Практические занятия проводятся в виде докладов по вопросам темы занятия, «вопрос-ответ», деловой игры, круглого стола, демонстрации больного, использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора больных. В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий: круглые столы, деловые игры, мозговой штурм и др. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 11% от аудиторных занятий. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, к текущему контролю и включает в себя работу с учебной литературой, написание реферата, подготовку к тестированию. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Тропические и редкие паразитарные заболевания» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для обучающихся и методические рекомендации для преподавателей. Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят осмотр больного, оформляют истории болезни, проводят научно-исследовательскую работу, оформляют таблицы и представляют рефераты. Написание реферата способствуют формированию научно-исследовательских навыков, умений работать с научной литературой, правильно оформлять свою научную работу в виде реферата. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа способствует формированию активной жизненной позиции поведения, аккуратности, дисциплинированности. Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и тестовых заданий. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, устного опроса (вопросы к зачету), решением ситуационных задач. Вопросы по учебной дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

2.17. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

по заявлению обучающегося кафедрой разрабатывается адаптированная рабочая программа с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающегося.

2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- присутствие преподавателя, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном помещении (ул. Партизана Железняка, 1, Университетский библиотечно-информационный центр: электронный читальный зал (ауд. 1-20), читальный зал (ауд. 1-21).

3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Оборудование	Формы
С нарушением слуха	1. Индукционная система Исток с1и	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	1. Сканирующая и читающая машина SARA CE; 2. Специализированное ПО: экранный доступ JAWS; 3. Наклейка на клавиатуру со шрифтом Брайля; 4. Принтер Брайля (рельефно-точечный);	- в печатной форме (по договору на информационно-библиотечное обслуживание по межбиблиотечному абонементу с КГБУК «Красноярская краевая специальная библиотека - центр социокультурной реабилитации инвалидов по зрению» №2018/2 от 09.01.2018 (срок действия до 31.12.2022) - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	1. Специализированный стол; 2. Специализированное компьютерное оборудование (клавиатура программируемая крупная адаптивная, головная компьютерная мышь, джойстик компьютерный);	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
1. Ресивер для подключения устройств.		