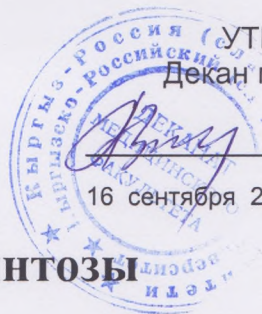


МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



УТВЕРЖДАЮ
Декан медфакультета

Зарифьян А.Г.

16 сентября 2015 г.

Гельминтозы

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Инфекционных болезней**

Учебный план Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

Квалификация **врач-инфекционист**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 48
самостоятельная работа 24

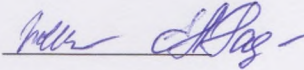
Виды контроля в семестрах:
зачеты с оценкой 3

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	3 (2.1)		Итого	
	Неделя 22			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	6	6	6	6
Практически	42	42	42	42
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная	48	48	48	48
Сам. работа	24	24	24	24
Итого	72	72	72	72

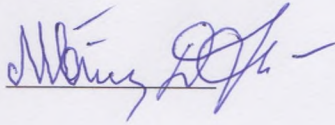
Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Куватова Д.О.; к.м.н., доцент, зав.кафедрой, Радченко Е.А.



Рецензент(ы):

д.м.н., профессор, зав.кафедрой, Балтабаев М.К.; д.м.н., зав.кафедрой, Джолбунова З.К.



Рабочая программа дисциплины

Гельминтозы

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.35
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от
25.08.2014г. №1077)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

утвержденного учёным советом вуза от 29.09.2015 протокол № 2.

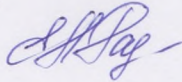
Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Инфекционных болезней

Протокол от 28 августа 2015 г. № 1.

Срок действия программы: уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., доцент Радченко



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

23 сентября 2020.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 28 августа 2020г. № 1
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

9 сентября 2021.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от 08 сентября 2021г. № 1
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2022.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от _____ 2022г. № _____
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2023.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

Протокол от _____ 2023г. № _____
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2024.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'
Исполнения в 2024-2025 учебном году на заседании кафедры
Инфекционных болезней

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Формирование знаний умений и практических навыков, необходимых для ранней диагностики паразитозов, проведения комплекса лечебных и профилактических мероприятий.
-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.02
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.2	Патология
2.1.3	Патология 1
2.1.4	Патология 2
2.1.5	Психологические основы врачебной деятельности
2.1.6	Кожные и венерические болезни
2.1.7	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.1.8	Педагогика
2.1.9	Фтизиопульмонология
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1
2.2.3	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Знать:

Уровень 1	ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;-эпидемиологию инфекционных заболеваний
Уровень 2	клинические проявления всех инфекционных заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить
Уровень 3	алгоритм использования методов обследования.

Уметь:

Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования
Уровень 2	обобщать и правильно оценивать результаты обследования
Уровень 3	оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния

Владеть:

Уровень 1	квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования
Уровень 2	Методом дифференциальной диагностики инфекционных заболеваний и неотложных состояний
Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции)

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями**Знать:**

Уровень 1	принципы организации инфекционной помощи детям в Российской Федерации и Кыргызской Республике; работы учреждений инфекционного профиля; знание принципов врачебной этики и деонтологии; ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; эпидемиологию инфекционных заболеваний у детей и взрослых;
Уровень 2	этиопатогенез инфекционных заболеваний у детей и взрослых; клинические проявления всех инфекционных заболеваний и паразитозов у детей и взрослых; методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить ту или иную инфекционную патологию.
Уровень 3	алгоритм использования методов обследования; методы лечения инфекционных заболеваний; прогноз при каждом заболевании;

Уметь:

Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования; обобщать и правильно оценивать результаты обследования; документировать полученную информацию.
Уровень 2	оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения его из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;
Уровень 3	выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; рационализировать результаты лечебно-диагностической работы с больными инфекционной патологией.
Владеть:	
Уровень 1	этикой общения с больными детьми и их родственниками; квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования.
Уровень 2	методом проведения анализа случаев позднего выявления инфекционных заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы
Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции); методами лечения (в зависимости от выбранного профиля специальности): оперативными или лекарственными, ведением и мониторингом на всех этапах лечения, способами коррекции развившихся осложнений.

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья 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 человека факторов среды его обитания

Знать:	
Уровень 1	основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ и КР.
Уровень 2	основы патоморфологической диагностики заболеваний и патологических процессов.
Уровень 3	причины и условия возникновения и распространения заболеваний, ранние клинические признаки заболеваний, основные принципы профилактики заболеваний.
Уметь:	
Уровень 1	проводить профилактическую и санитарно-просветительскую работу среди населения.
Уровень 2	диагностировать основные заболевания и патологические процессы на основании изучения патоморфологических изменений.
Уровень 3	выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, соответствующих профилю обучения, выявлять ранние симптомы заболеваний, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.
Владеть:	
Уровень 1	методами проведения профилактической и санитарно-просветительской работы среди населения.
Уровень 2	методами морфологической диагностики основных заболеваний и патологических процессов на основании изучения патоморфологических изменений органов и тканей.
Уровень 3	навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительской работы.

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Знать:	
Уровень 1	показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.
Уровень 2	научные основы управления ресурсами здравоохранения.
Уровень 3	системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации здравоохранения.
Уметь:	
Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды.
Уровень 2	устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.
Уровень 3	пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения.
Владеть:	
Уровень 1	основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения.
Уровень 2	оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации.
Уровень 3	методиками выбора адекватного стиля руководства; приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний.

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
Знать:	
Уровень 1	Основы первой и доврачебной медицинской помощи пострадавшему при чрезвычайных ситуациях.
Уровень 2	осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций.
Уровень 3	основы оказания первой и доврачебной медицинской помощи пораженному населению.
Уметь:	
Уровень 1	Выбирать способы оказания первой медицинской помощи, эффективно применять противохимические и медицинские средства защиты.
Уровень 2	проводить с пострадавшими профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды.
Уровень 3	оказывать экстренную доврачебную помощь в очагах массового поражения и на этапах медицинской эвакуации; использовать медицинские средства защиты.
Владеть:	
Уровень 1	Приемами оказания первой медицинской помощи пораженным, больным, раненым в ЧС военного и мирного времени.
Уровень 2	Правилами проведения частичной специальной обработки.
Уровень 3	Приемами оказания доврачебной помощи пострадавшим в очагах поражения ЧС. Методами индивидуального и группового дозиметрического контроля.
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	
Знать:	
Уровень 1	показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.
Уровень 2	ведение типовой учетно–отчетной документации.
Уровень 3	методики расчета и использования статистических показателей.
Уметь:	
Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды.
Уровень 2	устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.
Уровень 3	пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения.
Владеть:	
Уровень 1	основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения.
Уровень 2	оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации.
Уровень 3	приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний.
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	
Знать:	
Уровень 1	Содержание основных мероприятий по оказанию неотложной помощи и эвакуации населения в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 2	Содержание и полный объем мероприятий по оказанию неотложной помощи и эвакуации населения в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 3	Типичную патологию при различных видах ЧС. Содержание и полный объем мероприятий по оказанию помощи на догоспитальном этапе и эвакуации населения в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уметь:	
Уровень 1	В необходимом объеме оказывать медицинскую помощь в условиях возникновения неотложных состояний, эпидемий, очагах массового поражения.
Уровень 2	В полном объеме оказывать медицинскую помощь в условиях возникновения неотложных состояний, эпидемий, очагах массового поражения.
Уровень 3	В полном объеме оказывать медицинскую помощь в условиях возникновения неотложных состояний, эпидемий, очагах массового поражения, определять форму патологии и очередность медицинской эвакуации.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками проведения лечебных, диагностических и лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций.
Уровень 2	Навыками проведения лечебных, физикальных и инструментальных диагностических, а также лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.

Уровень 3	Навыками проведения лечебных, физикальных и инструментальных диагностических, а также лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Навыками оказания первой психологической помощи.
-----------	--

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Знать:

Уровень 1	общие вопросы организации лечебно-профилактической помощи и обеспечения лекарственными препаратами различных групп населения в соответствии с нозологическими формами заболеваний; этические нормы применения лекарственных средств, как при апробации новых, так и зарегистрированных.
Уровень 2	формы информации о новых лекарственных средствах с учетом эффективности, режима дозирования, взаимодействия и побочного действия.
Уровень 3	основные клинико-фармакологические характеристики лекарственных препаратов, применяемых в широкой медицинской практике; побочные действия лекарственных средств, прогнозируемые и непрогнозируемые, пути предупреждения и коррекции побочных действий ЛС.

Уметь:

Уровень 1	организовать в лечебном учреждении систему информации по выбору лекарственных средств, режиму их дозирования, взаимодействию, прогнозируемым побочным эффектам; проводить контроль использования лекарственных средств в медицинском учреждении, сроков их годности, соблюдения совместимости, соблюдения правил хранения.
Уровень 2	оказывать помощь при выборе комбинированной терапии с целью исключения нежелательного взаимодействия, усиления побочного действия, снижения эффективности базового лекарственного средства.
Уровень 3	проводить фармакотерапию врачам стационара и поликлиники с учетом тяжести течения заболевания, состоянием функциональных систем, биоритма, генетического фона, возраста, физиологических состояний, особенностей фармакокинетики.

Владеть:

Уровень 1	основами рациональной фармакотерапии с учетом тяжести течения заболевания, состояния функциональных систем, генетических и возрастных особенностей, данных лекарственного фармакокинетического мониторинга.
Уровень 2	методами коррекции фармакотерапии пациентов, у которых диагностированы неблагоприятные побочные реакции лекарственных препаратов или отмечена резистентность к проводимой фармакотерапии.
Уровень 3	основами работы клинико-экспертной комиссии, методами ведомственной экспертизы качества проведенной фармакотерапии

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Знать:

Уровень 1	особенности деятельности андрагога как организатора обучения взрослых; социально-психологические особенности и методы обучения взрослых.
Уровень 2	технологии педагогического проектирования.
Уровень 3	технологии организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам; технологию оценки эффективности образовательного процесса.

Уметь:

Уровень 1	отбирать эффективные методы управления коллективом организации; проектировать образовательный процесс по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Уровень 2	организовывать образовательный процесс в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Уровень 3	оценивать эффективность образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.

Владеть:

Уровень 1	технологией проектирования образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Уровень 2	технологиями организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.

Уровень 3	технологией оценки эффективности образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
-----------	---

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Знать:

Уровень 1	понятия и методы доказательной медицины; статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине
Уровень 2	рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине
Уровень 3	прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины

Уметь:

Уровень 1	применять статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине
Уровень 2	организовать рандомизированные клинические исследования
Уровень 3	использовать профилактическую медицину с позиций доказательной медицины

Владеть:

Уровень 1	Навыками оформления результатов статистических данных
Уровень 2	навыками обоснования принципов рандомизированных исследований
Уровень 3	навыком аргументации собственного мнения; навыком участия в профессиональной дискуссии

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Знать:

Уровень 1	рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине
Уровень 2	прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины
Уровень 3	профилактическую медицину с позиций доказательной медицины; основы разработки клинических руководств и рекомендаций

Уметь:

Уровень 1	применять прикладные аспекты доказательной медицины
Уровень 2	использовать современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины
Уровень 3	применять основы разработки клинических руководств и рекомендаций

Владеть:

Уровень 1	Основными принципами оценки качества медицинской помощи населению
Уровень 2	Навыками статистической обработки оценки медицинской помощи
Уровень 3	Навыками аргументирования, анализа и сравнения основных принципов доказательной медицины

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Знать:

Уровень 1	Основные базовые понятия дисциплины: безопасность жизнедеятельности, чрезвычайная ситуация, авария, катастрофа, стихийное бедствие, опасное природное явление.
Уровень 2	Виды ЧС мирного времени – техногенные, биологические, социальные, их травмирующие факторы и виды возможных поражений у людей в результате указанных ЧС. Задачи и организационную структуру ВСМК РФ и МСГО КР.
Уровень 3	Подготовку объектов здравоохранения к работе в ЧС мирного и военного времени. Особенности работы объектов здравоохранения в ЧС мирного и военного времени.

Уметь:

Уровень 1	Выбирать способы оказания первой медицинской помощи, эффективно применять противохимические и медицинские средства защиты.
Уровень 2	Охарактеризовать медико-тактическую обстановку при ЧС различных видов.
Уровень 3	Выявлять опасные объекты и вредные факторы среды обитания, влияющие на безопасность населения. Оценить радиационную и химическую обстановку.

Владеть:

Уровень 1	Приемами оказания первой медицинской помощи пораженным, больным, раненым в ЧС военного и мирного времени
Уровень 2	Основными техническими средствами индивидуальной и медицинской защиты. Методами оценки медико-тактической обстановки в очагах массового поражения при ЧС.

Уровень 3	Приемами оказания доврачебной помощи пострадавшим в очагах поражения ЧС. Методами проведения радиационной и химической разведки и контроля.
-----------	---

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов;
3.1.2	Основные вопросы патогенеза паразитозов;
3.1.3	Основные клинические проявления (симптомы, синдромы) изученных паразитозов;
3.1.4	
3.1.5	Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в паразитологии (показания к применению, теоретические основы метода, трактовка результатов);
3.1.6	
3.1.7	Правила забора патологических материалов от больного;
3.1.8	Основные принципы лечения паразитарных болезней;
3.1.9	
3.1.10	Показания к госпитализации паразитарного больного;
3.1.11	
3.1.12	Специфическую и неспецифическую профилактику изученных паразитарных болезней.
3.2	Уметь:
3.2.1	Собрать анамнез болезни и жизни(в том числе эпидемиологический анамнез)у больного;
3.2.2	Составить алгоритм диагностического поиска, план лабораторного и инструментального обследования;
3.2.3	
3.2.4	Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного;
3.2.5	Выделять ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;
3.2.6	Проводить дифференциальный диагноз между различными болезнями со схожей клинической симптоматикой;
3.2.7	
3.2.8	Оценивать тяжесть течения паразитоза;
3.2.9	Прогнозировать течение и исход паразитоза;
3.2.10	Диагностировать неотложные состояния у паразитарных больных, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
3.2.11	Формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10.
3.3	Владеть:
3.3.1	Методами обследования паразитарного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
3.3.2	Навыками дифференциальной диагностики симптомов и синдромов, характерных для паразитарных болезней;
3.3.3	Навыками оказания комплекса лечебных и профилактических мероприятий на до- и госпитальном этапах;
3.3.4	Навыками оказывания неотложной (экстренную) и первой врачебной помощи при паразитозах;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Медицинская протозоология						
1.1	Медицинская протозоология. Характеристика. Общая характеристика простейших. Классификация простейших, имеющих медицинское значение. /Лек/	3	3	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.2	Лямблиоз (жиардиаз). Морфологические особенности простейшего, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	

1.3	Лейшманиозы. Морфологические особенности паразита, группы возбудителя. Жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.4	Токсоплазмоз. Морфологические особенности простейшего, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.5	Балантидиаз. Морфологические особенности простейшего, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Ср/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.6	Малярия. Морфологические особенности простейшего, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Ср/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
Раздел 2. Медицинская гельминтология.							
2.1	Медицинская гельминтология. Общая характеристика гельминтов. Тип круглые черви. Тип плоские черви. /Лек/	3	3	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.2	Аскаридоз. Морфологические особенности гельминта, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.3	Трихоцефаллез. Морфологические особенности власоглава, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.4	Трихинеллез. Морфологические особенности гельминта, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	0	
2.5	Фасциолез. Морфологические особенности гельминта, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	

2.6	Шистосомозы. Морфологические особенности и разновидности сосальщика, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	6	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.7	Тениоз. Морфологические особенности цепня вооруженного, жизненный цикл, цистицеркоз – как аутоинвазия, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	0	
2.8	Альвеококкоз. Морфологические особенности гельминта, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Пр/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	0	
2.9	Энтеробиоз. Морфологические особенности гельминта, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Ср/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
2.10	Анкилостомидоз и некатороз. Морфологические особенности гельминтов, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Ср/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	0	
2.11	Описторхоз. Морфологические особенности гельминта, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Ср/	3	4	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	0	
2.12	Тениаринхоз. Морфологические особенности гельминта, жизненный цикл, пути заражения, локализация в организме человека, действие на организм человека, диагностика. Лечение. Профилактика. /Ср/	3	3,7	ПК-5 ПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2	0	
2.13	/КрТО/	3	0,3	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	Л1.1 Л1.2	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

1. *Lambliа intestinalis* (лямблия): морфологические особенности, жизненный цикл, резервуар, пути заражения человека, локализация, паразитологическая диагностика, профилактика, географическое распространение.
2. Возбудители висцерального (*Leishmania donovani*) кожного (*Leishmania tropica*) и кожно-слизистого (*Leishmania brasiliensis*) лейшманиоза. Указать для лейшманий: жизненный цикл, резервуары, пути заражения человека, локализацию, диагностику, профилактику.
3. Малярийные плазмодии: жизненный цикл, пути заражения человека, локализация, диагностика, профилактика.
4. *Toxoplasma gondii* (токсоплазма): морфологические особенности, жизненный цикл, резервуар, пути заражения человека,

- локализация, диагностика, профилактика, географическое распространение.
5. *Balantidium coli* (балантидий): морфологические особенности, жизненный цикл, резервуар, пути заражения человека, локализация, диагностика, профилактика, географическое распространение.
6. Дайте характеристику типа плоские черви (Plathelminthes).
7. Дайте характеристику класса сосальщики (Trematoda).
8. Назовите представителей класса Trematoda.
9. Перечислите личиночные стадии трематод.
10. Назовите (по порядку) стадии цикла развития печеночного сосальщика.
11. Дайте характеристику класса ленточные черви (Cestoda).
12. Назовите представителей класса Cestoda.
13. Назовите типы финн ленточных червей. Приведите примеры.
14. Назовите представителей класса Trematoda, имеющих в цикле развития одного промежуточного хозяина.
15. Назовите представителей класса Trematoda, имеющих в цикле развития двух промежуточных хозяев.
16. Для каких ленточных червей человек является только дефинитивным хозяином?
17. Для каких ленточных червей человек является только промежуточным хозяином?
18. Для каких ленточных червей человек является и промежуточным, и окончательным хозяином?
19. Опишите строение стробилы ленточных червей.
20. Какие органы фиксации могут присутствовать на сколексе ленточных червей?
21. Назовите диагностические признаки свиного цепня.
22. Назовите диагностические признаки бычьего цепня.
23. Назовите места локализации альвеококка в организме человека.
24. Назовите место локализации карликового цепня в организме человека.
25. У каких ленточных червей яйцо является инвазионной стадией для человека?
26. Назовите пути заражения человека цистицеркозом.
27. Назовите пути заражения человека тениозом.
28. Назовите морфологические признаки яиц шистосом.
29. Дайте характеристику типа круглые черви.
30. Какие представители типа круглые черви относятся к геогельминтам?
31. Какие представители типа круглые черви относятся к биогельминтам?
32. Назовите пути заражения человека аскаридозом.
33. Назовите пути заражения человека энтеробиозом.
34. Назовите пути заражения человека трихоцефалезом.
35. Яйца каких нематод можно обнаружить в фекалиях зараженного человека?
36. У каких нематод яйцо является инвазионной стадией для человека?
37. У каких нематод инвазионной стадией для человека является личинка?
38. Пути заражения человека стронгилоидозом.
39. Пути заражения человека некаторозом (анкилостомозом).
40. Какими гельминтозами может заразиться человек при употреблении в пищу недостаточно термически обработанной свинины (говядины)?
41. Какими гельминтозами человек может заразиться при употреблении в пищу сырых раков и крабов?
42. Какими гельминтозами человек может заразиться при питье сырой воды?
43. Какими гельминтозами человек может заразиться при употреблении в пищу недостаточно термически обработанной рыбы?
44. Назовите методы лабораторной диагностики аскаридоза.
45. Назовите методы лабораторной диагностики фасциолеза.
46. Назовите методы лабораторной диагностики энтеробиоза.
47. Назовите методы лабораторной диагностики трихоцефалеза.
48. Назовите профилактические мероприятия по борьбе с аскаридозом.
49. Назовите профилактические мероприятия по борьбе с энтеробиозом.
50. Назовите профилактические мероприятия по борьбе с фасциолезом.
51. Какие гельминтозы относятся к антропонозам?
52. Какие гельминтозы относятся к антропозонозам?

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовой работы по дисциплине.

5.3. Фонд оценочных средств

ТЕСТ. (Текущий и промежуточный контроль) Перечень тестовых вопросов и ситуационных задач согласно тематике разделов в ПРИЛОЖЕНИИ 1 и 2.

Примеры тестовых заданий

1. В фекалиях человека можно обнаружить яйца
 - a) *fasciola hepatica*
 - b) *schistosoma mansoni*
 - c) *schistosoma japonicum*
 - d) *alveococcus multilocularis*
 - e) *echinococcus granulosus*

2. Паразитами тонкого кишечника являются
 - a) *schistosoma mansoni*

- b) taenia solium
 c) hymenolepis nana
 d) echinococcus granulosus
 e) paragonimus westermani
 f) diphyllbothrium latum
3. Промежуточным хозяином печеночного сосальщика является
 a) человек
 b) моллюски р. Melania
 c) моллюски р. Limnea
 d) крупный рогатый скот
 e) циклопы
4. В легких человека локализуются
 a) taeniarhynchus saginatus
 b) hymenolepis nana
 c) echinococcus granulosus
 d) paragonimus westermani
 e) clonorhis sinensis
5. Человек может быть основным и промежуточным хозяином для паразитов:
 a) fasciola hepatica
 b) schistosoma mansoni
 c) hymenolepis nana
 d) alveococcus multilocularis
 e) taeniarhynchus saginatus
 f) taenia solium

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА (Текущий и промежуточный контроль)

Задачи согласно тематике раздела в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Пример клинической ситуационной задачи для раздела 1:

Задача №1

На прием привели больного ребенка, который недавно приехал из Африки вместе с родителями, которые там работали. У ребенка наблюдаются периодические приступы лихорадки и повышение температуры до 40°C каждые двое суток. Осмотр выявил увеличение печени. Анализ крови выявил уменьшение количества эритроцитов, а в самих эритроцитах были обнаружены внутри клеточные паразиты.

Вопросы:

1. Какое заболевание у ребенка?
2. Как произошло заражение ребенка?
3. Назовите паразита, который был обнаружен в эритроцитах.
4. Как определить видовую принадлежность паразита?

Эталон ответа к задаче №1:

Малярия. Заражение происходит при укусе комаров р. Anopheles.

Малярийный плазмодий. Приступы малярии совпадают с разрушением эритроцитов во время эндоэритроцитарной шизогонии и выходом токсичных продуктов обмена и мерозоитов в плазму крови. Интервалы между приступами зависят от вида плазмодия и составляют 48 часов для *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale* и 72 часа для *P. malariae*. Для определения видовой специфичности малярийного плазмодия используют метод полимеразной цепной реакции с целью выявления ДНК паразита определенного вида.

Схема курации:

1. Паспортная часть: Фамилия, имя, отчество, возраст, семейное положение, образование, профессия, место работы, адрес, время и дата поступления, диагноз при поступлении.
2. Жалобы относящиеся к заболеванию, послужившему причиной госпитализации, затем другие жалобы.
3. Анамнез заболевания, эпидемиологический анамнез, анамнез жизни.
4. Объективные данные, характеристика общего состояния.
5. Интерпретация имеющихся лабораторных данных и снимков.

СРС: ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ (Текущий контроль)

Студент самостоятельно выбирает тему доклада в соответствии с темой раздела

5.4. Перечень видов оценочных средств

Тесты.
 Задачи.
 Курация больного.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
6.1. Рекомендуемая литература			
6.1.1. Основная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Мяндина Г.И.	Медицинская паразитология=Medical parasitology: Учебное пособие для студентов медицинских факультетов специальностей "Лечебное дело" и "Стоматология"	М.: РУДН 2014
Л1.2	Ходжаян А.Б., Козлов С.С., Голубева М.В.	Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учебное пособие	М.: ГЭОТАР - Медиа 2014
6.1.2. Дополнительная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Учайкин В.Ф.	Руководство по инфекционным болезням у детей: Учебное пособие	М.: ГЭОТАР-МЕД 2002
Л2.2	Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я.	Инфекционные болезни: Национальное руководство	М.: ГЭОТАР-Медиа 2009
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"			
Э1	Закон КР об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 26.06.2001 №56		www.med.kg
Э2	Приказ МЗ РФ №229 от 27.06.2001 "О национальном календаре профилактических прививок и календаре проф прививок по эпидемиологическим показаниям"		https://www.rosminzdrav.ru/
Э3	Н.В. Медуницын, В.И. Покровский Основы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных болезней: Учеб. пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 512 с.:		www.medknigaservis.ru
Э4	Микробиология и иммунология: Учебник/ под ред. А.А. Воробьева. - М.: Медицина, 2009. - 464 с.		www.medknigaservis.ru
6.3. Перечень информационных и образовательных технологий			
6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии			
6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, ориентированные на сообщение одиноким знаниям и способам действий. Практические занятия проводятся на базе инфекционной больницы с обязательной курацией тематических больных.		
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии: занятия, формирующие системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач-ролевые игры.		
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии: самостоятельное использование ординарами Интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, ознакомление с фото и видео материалами интернет-источников по соответствующему разделу.		
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения			
6.3.2.1	Электронная библиотека КРСУ www.lib.krsu.kg		
6.3.2.2	Использование слайд-презентаций при проведении лекционных и практических занятий.		
6.3.2.3	Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, Web of Science		
6.3.2.4	Библиотека РНИМУ им. Н.И. Пирогова в режиме Online		
6.3.2.5	Электронная библиотека студента «Консультант студента» www.studmedlib.ru		
6.3.2.6	Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru		
6.3.2.7	Правовая база «Консультант-Плюс».		

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Теоретическое и практическое изучение программы по инфекционным болезням проводится на кафедре инфекционных болезней расположенной на базе Республиканской клинической инфекционной больницы, которая рассчитана на 400 коек, имеет 19 отделений, клиническую и бактериологическую лаборатории, кабинет УЗД, Rg-кабинет, кабинет фиброэластометрии.
7.2	Кафедра располагает 5 учебными аудиториями, рассчитанными на 15 посадочных мест каждая, лекционным залом на 120 посадочных мест, лаборантской. Все аудитории оснащены мебелью, источниками света, тематическими наборами табличного материала.
7.3	Техническое оснащение: 1 компьютер, 1 ноутбук, мультимедийный проектор, проекционный экран, МФУ (принтер, сканер, ксерокс), выход в интернет, телефон, фотоаппарат.
7.4	Наглядные пособия: учебные стенды(7), учебные таблицы (30), слайды (270), фотоальбомы(8), видеофильмы (12), учебные истории болезни (14).
7.5	Презентации лекций по всем темам лекционного курса (Power Point -27 шт.)

7.6	Компьютерные классы (корпус 11 на ул. Л.Толстого, ауд. 4/12,4/15) с выходом в сеть Интернет для выполнения СРС, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами.
7.7	Для проведения интерактивного обучения обеспечен доступ студентов в симуляционный центр – Центр интегративного и практического обучения КРСУ, оборудованный тренажерами, манекенами-имитаторами, реанимационным оборудованием и т.д

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 3

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Тестирование проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершённая задокументированная часть учебной дисциплины совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на зачёт ординатор обязаны иметь при себе зачётную книжку. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем ординаторам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на тестовые задания - (знать), правильно выполнить ситуационную задачу и интерпретировать лабораторные данные в ней(уметь, владеть).

Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации больных в течении цикла.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на тестовые вопросы ординатор правильно ответил на 60-75% вопросов)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если при ответах на тестовые вопросы ординатор правильно ответил на 76-85% вопросов, правильно выставил предварительный диагноз и план обследования при решении клинической задачи)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (если при ответах на тестовые вопросы ординатор правильно ответил на 86-100% вопросов, правильно выставил предварительный диагноз, план обследования и определил тактику лечения при решении клинической задачи)

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.

I. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

- 1) Организационный этап занятия (время – до 2%):
 - а) перекличка;
 - б) задание на дом следующей темы;
 - в) мотивация темы данного практического занятия;
 - г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
- 2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%):
 - а) варианты тестового контроля I и III уровня;
 - б) коррекция преподавателем теоретических знаний ординаторов;
- 3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время – до 15%);
- 4) Этап самостоятельной работы ординаторов у постели больного (время – до 45%);
- 5) Заключительный этап занятия (время – до 18%):
 - а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных ординаторами
 - б) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач;
 - в) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения ординаторами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

II. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины:

Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут.

Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю.

Подготовка к практическому занятию – 2 час.

Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса.

Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

3. Рекомендации по работе с литературой.

Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф, какие новые понятия введены, каков их смысл, что даст это на практике?

4. При подготовке к промежуточному и рубежному контролям нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординатора по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков ординатора по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у ординатора навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся ординатором в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к ординатору по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается ординатором из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Слайды должны быть выдержаны в едином стиле, одним шрифтом, пронумерованы.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.
- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы придется размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Ординатор обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов.

Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО

Курация проводится по схеме, указанной в п.5.3.

В процессе курации студент должен овладеть следующими практическими навыками:

1. целенаправленно собрать анамнез жизни и заболевания, акцентируя внимание на эпиданамнезе.
2. провести объективный осмотр больного и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой

(ЧСС, ЧД, А/Д и др.)

3. выделить ведущие клинические синдромы.
4. Оценить имеющиеся лабораторные данные (общий анализ крови, время кровотечения и свертывания, протромбиновый индекс, общий билирубин и его фракции, АСТ/АЛТ, общий белок, альбумин крови, остаточный азот, мочевины, креатинин, общий анализ мочи, ликвор, бактериологические посевы и серологические реакции, а также Rg-графию органов грудной клетки и др.).
5. составить план дополнительного лабораторного и инструментального обследования для подтверждения предполагаемого диагноза;
6. сформулировать развернутый клинический диагноз, руководствуясь классификацией болезни;
7. назначить адекватную оральную и инфузионную терапию, рассчитать объем вводимых растворов, назначить адекватную этиотропную терапию, определить разовые, суточные и курсовые дозы антибиотиков; определить прогноз болезни у конкретного больного;
8. оказать необходимую врачебную помощь на догоспитальном этапе при гиповолемическом шоке, при инфекционно-токсическом шоке, при ботулизме, ОСЛТ, синдроме бронхиальной обструкции, гипертермическом синдроме, судорожном синдроме, острых аллергических реакциях.

Задача 1.

На прием привели больного ребенка, который недавно приехал из Африки вместе с родителями, которые там работали. У ребенка наблюдаются периодические приступы лихорадки и повышение температуры до 40°C каждые двое суток. Осмотр выявил увеличение печени. Анализ крови выявил уменьшение количества эритроцитов, а в самих эритроцитах были обнаружены внутри клеточные паразиты.

Вопросы:

1. Какое заболевание у ребенка?
2. Как произошло заражение ребенка?
3. Назовите паразита, который был обнаружен в эритроцитах.
4. Как определить видовую принадлежность паразита?

Задача 2.

Больной (35 лет) жалуется на потерю веса, боли в животе, лихорадку. В истории болезни пациента записано, что он вернулся из Индии, где работал в торговом представительстве. Осмотр пациента показал значительное увеличение печени, селезенки и лимфатических узлов. У больного были взяты образцы костного мозга. При микроскопическом исследовании окрашенных мазков из пункции грудины были обнаружены мелкие паразиты овальной формы, размером 2–3 мкм. Клетки паразитов имели ядро и кинетопласт.

Вопросы:

1. Какой диагноз был поставлен больному?
2. Какой паразит был обнаружен в образцах костного мозга пациента?
3. Объясните, как произошло заражение пациента, и назовите вероятного переносчика инвазии.
4. Назовите морфологические формы паразита, обнаруженные в образцах тканей пациента.

Задача 3.

Больной (30 лет) жалуется на кишечные расстройства и боли в правом подреберье. Лабораторные исследования выявили в фекалиях больного цисты, а при зондировании в дуоденальном содержимом были обнаружены трофозоиты грушевидной формы с двумя ядрами.

Вопросы:

1. Определите видовое название паразита.
2. Назовите заболевание, которым страдает больной.
3. Как произошло заражение пациента?
4. Назовите меры профилактики для данного заболевания.

Задача 4.

На прием к врачу пришел пациент (45 лет), который жалуется на затрудненное дыхание, постоянный кашель и наличие крови в мокроте. Образцы мокроты были взяты на микробиологические исследования. В ходе опроса пациента выяснилось, что три недели назад он употреблял в пищу слегка проваренных раков.

Микробиологические посевы образцов мокроты дали отрицательный результат. При микроскопических исследованиях мокроты были обнаружены яйца с крышечкой размером 50–100 мкм.

Вопросы:

1. Какой паразит вызвал указанные симптомы у пациента?
2. Как вы можете объяснить заражение пациента?
3. Как называется заболевание, которым страдает пациент?
4. Какие осложнения могут возникнуть у пациента?
5. Какие дополнительные лабораторные исследования необходимо назначить этому пациенту?

Задачи 5.

Группа туристов путешествовала по рекам в Западной Сибири, где они употребляли в пищу соленую и вяленую рыбу местного приготовления. По возвращении из отпуска некоторые из них обратились к врачу с жалобами на боли в печени, тошноту и кишечные расстройства. Лабораторный анализ выявил в фекалиях пациентов мелкие овальные яйца гельминта, с крышечкой на одном конце.

Вопросы:

1. Определите видовое название гельминта.
2. Назовите гельминтоз, которым страдают туристы.
3. Как произошло их заражение?
4. Какие меры профилактики следует соблюдать для исключения данной инвазии?

Задача 6.

В урологическом отделении находится больной (35 лет), приехавший из Африки, у которого развилось заболевание выделительной системы и появились следы крови в моче. Микроскопические исследования образцов мочи этого пациента выявили крупные овальные желтоватые яйца, имеющие на одном конце большой шип.

Вопросы:

1. Назовите вид гельминта, которым заражен пациент.
2. Как произошло заражение пациента?
3. Какие меры профилактики должен был соблюдать этот больной?

Задача 7.

Анализ фекалий пациента, страдающего расстройством пищеварения, тошнотой и болями в животе, выявил в них наличие члеников гельминта, имеющих матку с 7–10 боковыми ответвлениями.

Вопросы:

1. Назовите гельминта, членики которого были обнаружены в фекалиях больного.
2. Назовите заболевание, которым страдает пациент.
3. Какие осложнения может вызвать данный паразит у пациента?
4. Как произошло заражение больного?
5. Какие дополнительные исследования следует назначить этому больному?

Задача 8.

Мужчина 50 лет жалуется на слабость, истощение, расстройства пищеварения и тошноту. При обследовании у больного была обнаружена анемия. В фекалиях больного были обнаружены овальные яйца гельминта желтоватого цвета с крышечкой на одном конце. В истории болезни пациента записано, что каждое лето он проводит на рыбалке в Карелии.

Вопросы:

1. Назовите гельминта, которым заражен пациент.
2. Назовите заболевание, которым страдает пациент.
3. Как произошло заражение больного?

Задача 9.

При дегельминтизации у больного выделился цепень, сколекс которого имел четыре присоски, а концевые членики имели удлинненную форму и матку с 17–35 боковыми ответвлениями.

Вопросы:

1. Назовите гельминта, который паразитировал у больного.
2. Как произошло заражение больного?
3. Кто является источником данной инвазии?
4. Какие меры профилактики надо соблюдать для исключения данной инвазии?

Задача 10.

В приемное отделение обратилась женщина 40 лет, которая приехала из Белоруссии с жалобами на высокую температуру, отеки лица, шеи и верхних конечностей. При опросе установлен факт употребления в пищу копченого свиного мяса. Микроскопические исследования фекалий пациентки ничего не выявили, однако серологические исследования выявили повышенное содержание антител (IgE) и эозинофилов в крови.

Вопросы:

1. Назовите гельминта, который вызвал заболевание
2. Как произошло заражение пациентки?
3. Какие лабораторные исследования можно назначить больной через некоторое время?
4. Назовите меры профилактики данного заболевания.

Задача 11.

У школьника наблюдаются кишечные расстройства, боли в животе и анемия. В фекалиях больного были обнаружены яйца коричневого цвета в форме лимона с пробочками на обоих концах и толстой оболочкой.

Вопросы:

1. Яйца какого гельминта обнаружены в фекалиях ребенка?
2. Как произошло заражение ребенка?
3. Какие меры профилактики надо соблюдать, чтобы исключить данную инвазию?
4. Какую роль играют синантропные мухи в распространении данной инвазии?
5. Кто является источником данной инвазии?

1. В фекалиях человека можно обнаружить яйца
 - a) *fasciola hepatica*;
 - b) *schistosoma mansoni*;
 - c) *schistosoma japonicum*;
 - d) *alveococcus multilocularis*;
 - e) *echinococcus granulosus*.

2. Паразитами тонкого кишечника являются
 - a) *schistosoma mansoni*;
 - b) *taenia solium*;
 - c) *hymenolepis nana*;
 - d) *echinococcus granulosus*;
 - e) *paragonimus westermani*;
 - f) *diphyllobothrium latum*.

3. Промежуточным хозяином печеночного сосальщика является
 - a) человек;
 - b) моллюски р. *Melania*;
 - c) моллюски р. *Limnea*;
 - d) крупный рогатый скот;
 - e) циклопы.

4. В легких человека локализуются
 - a) *taeniarhynchus saginatus*;
 - b) *hymenolepis nana*;
 - c) *echinococcus granulosus*;
 - d) *paragonimus westermani*;
 - e) *clonorchis sinensis*.

5. Человек может быть основным и промежуточным хозяином для паразитов:
 - a) *fasciola hepatica*;
 - b) *schistosoma mansoni*;
 - c) *hymenolepis nana*;
 - d) *alveococcus multilocularis*;
 - e) *taeniarhynchus saginatus*;
 - f) *taenia solium*.

6. При питье воды можно заразиться
 - a) описторхозом;
 - b) фасциозом;
 - c) парагонимозом;
 - d) шистозомозом кишечным.

7. Человек является только промежуточным хозяином для:
- a) *hymenolepis nana*;
 - b) *alveococcus multilocularis*;
 - c) *taenia solium*;
 - d) *echinococcus granulosus*;
 - e) *paragonimus westermani*.
8. Яйцо является инвазионной стадией для заболеваний
- a) аскаридоз;
 - b) энтеробиоз;
 - c) трихинеллез;
 - d) дракункулез;
 - e) трихоцефалез.
9. Стадиями цикла развития печеночного сосальщика являются кроме:
- a) яйцо;
 - b) спороциста;
 - c) редия;
 - d) церкария;
 - e) мирацидий;
 - f) метацеркарий.
10. Из яйца трематод выходит личинка
- a) филярия;
 - b) спороциста;
 - c) редия;
 - d) мирацидий;
 - e) адолескарий.
11. Основной хозяин для *taenia solium* — это:
- a) свиньи;
 - b) крупный рогатый скот;
 - c) человек;
 - d) собаки;
 - e) грызуны.
12. Основной хозяин печеночного сосальщика — это:
- a) свиньи;
 - b) собаки;
 - c) человек;
 - d) грызуны;
 - e) коровы.
13. Промежуточный хозяин широкого лентеца — это:
- a) пресноводные рыбы;
 - b) свиньи;

- c) собаки;
- d) циклопы;
- e) человек.

14. Промежуточный хозяин *opisthorhis felineus*:

- a) пресноводные рыбы;
- b) свиньи;
- c) собаки;
- d) человек;
- e) моллюски.

15. Инвазионная стадия для шистосом называется

- a) метацеркарий;
- b) мирацидий;
- c) цистицерк;
- d) плероцеркоид;
- e) церкария.

16. Яйцо является инвазионной стадией для заболевания

- a) тениоз;
- b) аскаридоз;
- c) цистицеркоз;
- d) стронгилоидоз;
- e) эхинококкоз.

17. Аутоинвазия возможна при заболеваниях

- a) гименолипидоз;
- b) фасциолез;
- c) энтеробиоз;
- d) стронгилоидоз;
- e) тениоз.

18. Заражение описторхозом может происходить при, кроме:

- a) питье сырой воды;
- b) несоблюдении правил личной гигиены;
- c) употреблении в пищу сырой рыбы;
- d) употреблении в пищу мяса животных;
- e) укусе комара *p. Anopheles*.

19. Заражение некаторозом возможно

- a) при питье сырой воды;
- b) во время контакта с почвой;
- c) при употреблении в пищу сырой рыбы;
- d) при укусе мошек.

20. К геогельминтам относятся:

- a) *ancylostoma duodenale*;
 - b) *ascaris lumbricoides*;
 - c) *enterobius vermicularis*;
 - d) *onchocerca volvulis*.
21. К паразитам толстого кишечника относятся
- a) *lamblia intestinalis*;
 - b) *entamoeba histolytica*;
 - c) *balantidium coli*;
 - d) *toxoplasma gondii*.
22. Микроскопические исследования крови проводят при диагностике
- a) малярии;
 - b) амебиаза;
 - c) лейшманиоза;
 - d) лямблиоза.
23. Циста является инвазионной стадией для возбудителей:
- a) амебиаза;
 - b) малярии;
 - c) лямблиоза;
 - d) лейшманиоза.
24. В клетках печени могут размножаться
- a) *trypanosona b. Gambiense*;
 - b) *plasmodium vivax*;
 - c) *leishmania donovani*;
 - d) *lamblia intestinalis*;
 - e) *toxoplasma gondii*;
 - f) *trichomonas intestinalis*.
25. При употреблении не кипяченой воды можно заразиться:
- a) малярией;
 - b) лямблиозом;
 - c) лейшманиозом;
 - d) амебиазом;
 - e) токсоплазмозом.
26. Внутриклеточные паразиты — это кроме:
- a) *toxoplasma gondii*;
 - b) *lamblia intestinalis*;
 - c) *plasmodium vivax*;
 - d) *leishmania donovani*.
27. Морфологические стадии *leishmania tropica*
- a) циста;

- b) мерозоит;
 - c) амастигота;
 - d) трипомастигота;
 - e) промастигота.
28. Уничтожение комаров *p. Anopheles* является профилактикой:
- a) малярии;
 - b) амебиаза;
 - c) болезни чагаса;
 - d) сонной болезни;
 - e) лейшманиоза.
29. Паразиты тонкого кишечника — это:
- a) *entamoeba histolytica*;
 - b) *trypanosona b. Gambiense*;
 - c) *lamblia intestinalis*;
 - d) *balantidium coli*;
 - e) *toxoplasma gondii*.
30. При употреблении в пищу сырого мяса можно заразиться:
- a) малярией;
 - b) лямблиозом;
 - c) лейшманиозом;
 - d) амебиазом;
 - e) токсоплазмозом.
31. Назовите морфологические стадии *leishmania tropica*
- a) циста;
 - b) мерозоит;
 - c) амастигота;
 - d) трипомастигота;
 - e) промастигота.
32. Цисты можно обнаружить в фекалиях больных
- a) лямблиозом;
 - b) трипаносомозом;
 - c) амебиазом;
 - d) лейшманиозом;
 - e) трихомониазом.
33. В клетках печени человека могут размножаться
- a) лямблия;
 - b) гамбийская трипаносома;
 - c) малярийный плазмодий;
 - d) трихомонада;
 - e) токсоплазма.

Технологическая карта дисциплины «Гельминтозы»

Курс 2, семестр 3, ЗЕ-2, отчетность-зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум (баллы)	Зачетный максимум (баллы)	График контроля
Модуль 1					
Медицинская я протозоологи я.	Текущий	Курация больного (сбор анамнеза заболевания и эпидемиологического анамнеза, общеклиническое обследование, интерпретация лабораторных исследований, тактика лечения) СР: Доклад с презентацией; Посещаемость:	16	30	1 неделя
	Рубежный	Контрольная работа	4	5	
Модуль 2					
Медицинская гельминтолог ия.	Текущий	Курация больного (сбор анамнеза заболевания и эпидемиологического анамнеза, общеклиническое обследование, интерпретация лабораторных исследований, тактика лечения) СР: Доклад с презентацией;	16	30	2 неделя
	Рубежный	Контрольная работа	4	5	
Всего за семестр			40	70	9 неделя
Промежуточный контроль (Зачет)	Тестирование; Решение ситуационных задач.		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО - (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Соблюдение инфекционного контроля (медицинская форма, обработка рук и др.)	0-5
2	Оценка коммуникативных навыков	0-10
3	Умение собрать анамнез (эпидемиологический, жизни, заболевания)	0-20
4	Проведение объективного обследования больного	0-20
5	Умение обосновать предварительный диагноз	0-15
6	Умение назначить необходимые лабораторные и инструментальные методы диагностики	0-15
7	Оценка тактики лечения	0-15
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (текущий контроль)

1. В одном тестовом задании 10 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании нужно выбрать только один правильный ответ.
4. За каждый правильно ответ – 10 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.
6. Отметка (в %).

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ (текущий и промежуточный контроли)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность постановки диагноза	0-30
2	Правильность выбора алгоритма действий	0-25
3	Правильность выбора дополнительных методов диагностики	0-20
4	Правильность назначения тактики лечения	0-25
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ

(промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (задача и интерпретация лабораторных исследований) учитываются следующие критерии:

Оценкой (8-10 баллов) оценивается ответ, при котором студент:

- владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- быстро находит в задаче данные эпидемиологического анамнеза у больного с инфекционной патологией;
- выделяет самостоятельно ведущие синдромы из данных объективного обследования пациента;
- умеет интерпретировать результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и знает физиологическую норму;
- грамотно формулирует клинический диагноз, согласно классификации;
- правильно назначает дополнительные методы лабораторного и инструментального обследования;
- правильно выбирает тактику лечения;

Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценкой (4-7 баллов) оценивается ответ, при котором студент:

- умеет ставить постановку проблемы собственными словами;
- не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- не очень быстро находит в задаче данные эпидемиологического анамнеза у больного с инфекционной патологией;
- выделяет не все ведущие синдромы из данных объективного обследования пациента;
- слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и формулирует клинический диагноз;
- не совсем правильно дополнительные методы лабораторного и инструментального обследования;
- правильно выбирает тактику лечения;

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

Оценкой (1-3 балла) оценивается ответ, при котором студент

- не ставит постановку проблемы собственными словами и не оценивает альтернативные решения проблемы;
- не достаточно хорошо владеет медицинской терминологией, не владеет навыками анализа различных медицинских фактов;
- медленно находит в задаче данные эпидемиологического анамнеза у больного с инфекционной патологией;
- не достаточно хорошо выделяет ведущие синдромы из данных объективного обследования пациента;
- очень слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и не формулирует клинический диагноз;

- не совсем правильно назначает дополнительные методы лабораторного и инструментального обследования;
- неправильно выбирает тактику лечения.

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Оценкой (0 баллов) оценивается ответ, при котором студент демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить задачу и интерпретировать лабораторные исследования.