

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ В.Н. Павлов

« ____ » _____ 2019г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности «Инфекционные болезни»
«Диагностика и лечение актуальных гельминтозов»
(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**Уфа
2019 г.**

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Инфекционные болезни» разработана сотрудниками кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Валишин Дамир Асхатович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
2.	Мурзабаева Расима Тимерьяровна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
3.	Мамон Андрей Петрович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Диагностика и лечение актуальных гельминтозов» по специальности «Инфекционные болезни» обусловлена широкой распространенностью гельминтозов, многообразием негативных воздействий на организм человека, полиморфизмом клинических проявлений, трудностью диагностики, отсутствием специфической профилактики. Выявление гельминтозов часто представляет трудности, поскольку полиморфизм клинических проявлений, обусловленный поражением различных органов, напоминает симптомы других заболеваний. Большинство гельминтозов протекает в хронической форме и является фоновым заболеванием. В последние годы в связи с широкими миграционными процессами в России возросло число видов гельминтов в результате завоза тропических гельминтозов. И современному врачу - инфекционисту необходимо овладеть диагностическими и лечебными методиками для своевременной диагностики, назначения эффективной терапии при разнообразных гельминтозах в соответствии с порядком, стандартами и клиническими рекомендациями. Поэтому совершенствование квалификации и получение новых компетенций врачебной деятельности по данному разделу инфекционных заболеваний для врачей инфекционистов и врачей первичного звена (терапевты, педиатры, врачи общей практики, фтизиатры) имеет важное практическое значение.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение актуальных гельминтозов»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение актуальных гельминтозов» по специальности «Инфекционные болезни»: совершенствование компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики гельминтозов в соответствии с порядком, стандартами и клиническими рекомендациями.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний об этиологии, эпидемиологических закономерностях, патогенезе и классификации, клинических проявлениях, степени тяжести, осложнениях, современных принципах диагностики гельминтозов.
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре гельминтозов
- Совершенствование знаний о современных методах диагностики и лечения гельминтозов

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики гельминтозов;
2. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения пациентов с гельминтозом с оценкой качества медицинской помощи.

3. Категории обучающихся: врач-инфекционист, врач-педиатр, врач-терапевт, врач общей практики, врач-фтизиатр

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			

с отрывом от работы (очная)	6	4	4/(2/3)
дистанционная	6	2	2/(1/3)
ИТОГО:	36	6	6/1

6. Планируемые результаты обучения
врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение актуальных гельминтозов» по специальности «Инфекционные болезни»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» врач-инфекционист должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-инфекциониста, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

А/01.8 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза
А/02.8 Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

6.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Инфекционные болезни»:

- 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Инфекционные болезни» с профессиональной переподготовкой по специальности «Инфекционные болезни»;
- 2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Терапия», «Педиатрия», «Врач общей практики», «Фтизиатрия»

6.3. Характеристика профессиональных компетенций врача УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-11, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни».

Исходный уровень подготовки обучающихся сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

организационно-управленческая деятельность:

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

6.4. Характеристика профессиональных компетенций врача-специалиста, совершенствующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы непрерывного образования врачей по специальности «Инфекционные болезни»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать усовершенствованными профессиональными компетенциями, включающими в себя

ПК профессиональные компетенции	Опыт практической деятельности	Умения	Знания
ПК-1 Проведение обследования пациента	ОПД 1 Получение информации от пациентов ОПД 2 Первичный осмотр больного в соответствии с действующей методикой ОПД 3 Направление на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи ОПД 4 Направление на инструментальное обследование в соответствии с	1. Проводить и интерпретировать результаты анамнеза, физикального обследования пациента; 2. интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования. 3. Провести дифференциальную диагностику 4. Владеть информационно-компьютерными программами 5. Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований пациентов 6. Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании больных 7. Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании;	1. Порядки оказания медицинской помощи инфекционным больным 2. Стандарты оказания медицинской помощи больным инфекционными заболеваниями 3. Клинические рекомендации по гельминтозам 4. Этиология, патогенез гельминтозов 5. Классификация, клиническая картина гельминтозов 6. Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний 7. методы диагностики гельминтозов. 8. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой 9. Интерпретировать результаты дополнительных консультаций пациентов

	действующими стандартами оказания медицинской помощи ОПД 5 Направление на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи ОПД 6 поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.	8. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой; 9. Владеть информационно-компьютерными программами	
ПК-2 Назначение терапии больным бактериальными гнойными и серозными менингитами и вирусными менинго-энцефалитами и контроль ее эффективности и безопасности	ОПД 1 Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания ОПД 2 Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания; ОПД 3 Оказание медицинской	1. Назначать медикаментозную терапию с учетом клинической картины заболевания 2. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у пациентов с гельминтозами 3. Назначать диетотерапию с учетом возраста пациента и клинической картины заболевания	1. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи больным гельминтозами 2. Клинические рекомендации по гельминтозам 3. Принципы и методы терапии гельминтозов: специфическая, этиотропная, патогенетическая. 4. Принципы диетотерапии 5. навыки заполнения учетно-отчетной документации врача – инфекциониста

	помощи при неотложных состояниях; ОПД 4 Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов; ОПД 5 установить эмоционально-психологический контакт с пациентом,		
--	--	--	--

7. Учебный план

– дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Диагностика и лечение актуальных гельминтозов» по специальности «Инфекционные болезни»

Цель: Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по гельминтозам, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по специальности «инфекционные болезни».

Категория обучающихся: инфекционист; педиатр, терапевт, фтизиатр, врач общей практики

Трудоемкость обучения: 36 часов (в т.ч. 24 аудиторных часов)

Режим занятий: всего 6 дней, из них 1/3 (12 часов) – дистанционно и 2/3 (24 часа) – с отрывом от работы.

Форма обучения: очно-заочная с ДОТ.

код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	ДОТ	очная		Стажировка	Форма контроля
				Л	С, ПЗ		
1	Диагностика и лечение актуальных гельминтозов						
1.1.	Раздел 1.1. Нематодозы	12	4	2	4	2	Промежуточный тестовый контроль
1.1.1	Тема 1. Трихинеллез, токсокароз	6	2	1	2	1	
1.1.2	Тема 2. Аскаридоз, стронгилоидоз	6	2	1	2	1	
1.2.	Раздел 1.2. Цестодозы	12	4	2	4	2	Промежуточный тестовый контроль
1.2.1.	Тема 1 Эхинококкоз, цистицеркоз	6	2	1	2	1	
1.2.2	Тема 2. Дифиллоботриоз, тениоз	6	2	1	2	1	
1.3.	Раздел 3. Трематодозы	6	2	1	2	1	Промежуточный тестовый контроль
1.3.1.	Тема 1. Описторхоз	6	2	1	2	1	
1.4	Раздел 4 Диагностика гельминтозов	4	2	1	-	1	Промежуточный тестовый контроль
1.4.1	Тема 1. Методы лабораторно-инструментального подтверждения гельминтозов.	4	-	1	-	1	
	Итоговая аттестация	2			2		экзамен
	ИТОГО	36	12	6	12	6	

8. Учебно-тематический план и содержание программы

код	Название темы	Основное содержание
Раздел 1.1. Нематодозы		
1.1.1	Тема 1. Трихинеллез, токсокароз	Классификация. Клиника токсокароза, трихинеллеза. Диагностика (клиническая, лабораторная). Лечение (химиотерапия, патогенетическая терапия). Профилактика (медицинская, ветеринарная).
1.1.2.	Тема 2. Аскаридоз,	Классификация. Клиника аскаридоза, стронгилоидоза. Диагностика

	стронгилоидоз	(клиническая, лабораторная). Лечение (химиотерапия, патогенетическая терапия). Профилактика (медицинская, ветеринарная).
Раздел 1.2. Цестодозы		
1.2.1.	Тема 1 Эхинококкоз, цистицеркоз	Классификация. Клиника цистицеркоза и эхинококкоза. Диагностика (клиническая, лабораторная). Лечение (химиотерапия, патогенетическая терапия). Профилактика.
1.2.2	Тема 2. Дифиллоботриоз, тениоз	Классификация. Клиника дифиллоботриоза и тениоза. Диагностика (клиническая, лабораторная). Лечение (химиотерапия, патогенетическая терапия). Профилактика.
Раздел 3. Трематодозы		
1.3.1.	Тема 1. Описторхоз	Классификация. Клиника описторхоза, фасциолеза, шистосомоза. Диагностика (клиническая, лабораторная). Лечение. Профилактика (медицинская, ветеринарная).
Раздел 4 Диагностика гельминтозов		
1.4.1	Тема 1. Методы лабораторно-инструментального подтверждения гельминтозов.	Лабораторно-инструментальное подтверждение актуальных гельминтозов (нематодозов, цестодозов, трематодозов)

9.1. Стажировка

Стажировка (6 часов) реализуется на базе специализированного боксового, приемного, диагностического отделений и отделения реанимации и интенсивной терапии, в клинко-биохимической, бактериологической, сероиммунологической и генно-молекулярной лаборатории, в отделении эндоскопии и ультразвуковой диагностики ГБУЗ РБ Инфекционная клиническая больница № 4 г. Уфы.

Куратор стажировки – к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Мамон А.П..

Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (6 часов) реализуется на базе специализированного боксового, приемного, диагностического отделений и отделения реанимации и интенсивной терапии, в клинко-биохимической, бактериологической, серо-иммунологической и генно-молекулярной лаборатории, в отделении эндоскопии и ультразвуковой диагностики ГБУЗ РБ Инфекционная клиническая больница № 4 г. Уфы.

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций по гельминтозам.

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов гельминтозами.
- Совершенствование методов диагностики и комплексной терапии гельминтозов
- Совершенствование практических навыков по вопросам лабораторной диагностики гельминтозов, по этиотропной и патогенетической терапии

В процессе стажировки обучающийся врач получит **трудовые функции**:

- Проведение обследования пациента с гельминтозами;
- Назначение терапии пациентам гельминтозами и контроль ее эффективности и безопасности.

- Совершенствует **трудовые действия** по лабораторному обследованию в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи (копрологические исследования на яйца гельминтов, серологическое исследование крови – ИФА, ПЦР- исследование)
- Углубление знаний по инструментальному исследованию при гельминтозах
- Совершенствует **трудовые действия** по правильному забору и доставке биоматериала при гельминтозах в лабораторию.

Куратор: доцент А.П. Мамон.

9.2. Методические особенности реализации дистанционного обучения

Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «**Диагностика и лечение актуальных гельминтозов**» являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала.

10. Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий

1. ДИФИЛЛОБОТРИОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ{

- А. карликовым цепнем
- В. бычьим цепнем
- С. широким лентецом

- D. свиным цепнем
2. ДЛЯ РАННЕЙ СТАДИИ ИНВАЗИИ ПРИ АСКАРИДОЗЕ ХАРАКТЕРНЫ {
- A. лихорадка и гепатолиенальный синдром
 - B. диспепсические расстройства
 - C. поражение легких
 - D. выраженная лейкопения и эозинопения
3. ИЗМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ В РАННЕЙ СТАДИИ ОПИСТОРХОЗА {
- A. анемия
 - B. гиперэозинофилия
 - C. лейкопения
 - D. ускорение СОЭ
4. ЦИСТИЦЕРКОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПЕРВИЧНО ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ В ПИЩУ {
- A. сырой или недоваренной рыбы
 - B. немывтых овощей
 - C. говядины
 - D. свинины
5. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТЕНИОЗОМ ИСПОЛЬЗУЮТ {
- A. экстракт мужского папоротника
 - B. диклорофен
 - C. вермокс
 - D. фенасал

Эталоны ответов к тестовым заданиям: 1-С, 2-С, 3-В, 4-Д, 5-Д.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. У лихорадящего пациента на 3-й неделе болезни в крови в ИФА выявлены IgM 0,9 (N=0,3), IgG 3,9 (N=0,3), при микроскопии кала обнаружены яйца описторхов. Оцените результаты анализа и установите диагноз.
2. Приведите правила диспансеризации и сроки контрольного исследования биоматериалов при аскаридозе
3. Назначьте больному описторхозом антигельминтную терапию.
4. Определить показания к назначению антигельминтной терапии больным стронгилоидозом.
5. Осуществить неотложные диагностические и терапевтические мероприятия при судорожном синдроме на фоне нарастающего ОНГМ при цистицеркозе головного мозга.
6. Навыки забора биоматериала для исследования при энтеробиозе, аскаридозе.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Больная Н., 42 лет, госпитализирована в инфекционную больницу с диагнозом «вирусный гепатит». При поступлении состояние средней тяжести. Жалобы на боли в правом подреберье, тошноту, повышение температуры, кашель. Заболела около 2-х недель назад, когда появилось недомогание, повышение температуры, беспокоил кашель, одышка, на коже появились зудящие высыпания. 3 дня назад заметила потемнение мочи, а

на следующий день желтушность склер и кожи. Контакта с инфекционными больными не имела, гепатитом раньше не болела, за последние полгода никаких парентеральных манипуляций не проводилось. Питается дома. За 3 недели до начала болезни в течение 3-х дней ела вяленую рыбу, привезенную из Сибири.

При осмотре отмечена умеренная желтушность склер и кожных покровов. В легких – сухие хрипы, жесткое дыхание. Обложенность языка. Болезненность при пальпации живота в эпигастральной области и правом подреберье, увеличение печени. При исследовании крови обнаружен лейкоцитоз- $15,8 \cdot 10^9/\text{л}$, эозинофилия- 28%.

ЗАДАНИЕ.

- 1.Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
- 2.С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
- 3.Составьте план обследования и лечения.
- 4.Назовите возбудителя данной болезни и его локализацию в организме.

Ситуационная задача № 2.

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

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

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

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

Ан. крови при поступлении: Нб-138 г/л, L- $12,8 \cdot 10^9/\text{л}$, э-24%, п/я-15%, с/я –39%, лимф.-18%, мон.-4%. СОЭ-36 мм/час.

ЗАДАНИЕ.

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

Эталон ответа к задаче №1.

1. Описторхоз, острая фаза, среднетяжелое течение болезни. Диагноз поставлен на основании выраженной лихорадки, наличия признаков гепатита, лейкоцитоза и эозинофилии крови, а также эпидемиологических данных (употребление вяленой рыбы, привезенной из Сибири).
2. В данном случае дифференциальный диагноз следует проводить с вирусными гепатитами, а также с генерализованной формой иерсиниоза, лептоспирозом, обострением хронического гепатита.
3. Необходимо исследование дуоденального содержимого и испражнений с целью обнаружения яиц возбудителя, ИФА, биохимия крови, рентген легких, исследование крови на маркеры ВГВ и ВГС; а также провести обследование на лептоспироз и иерсиниоз. Лечение - празиквантел из расчета 50 мг/кг однократно.
4. Возбудитель - кошачья двуустка (*opisthorchis felineus*) - поражает внутрипеченочные желчные ходы и протоки поджелудочной железы.

Эталон ответа к задаче № 2.

1. Трихинеллез, средней степени тяжести. Диагноз поставлен на основании длительной лихорадки, болей в мышцах, отека лица, уртикарных высыпаний на коже, инъекции сосудов склер и конъюнктив, эозинофилии в крови.
2. В отличие от трихинеллеза, при брюшном тифе отмечается бледность кожных покровов, заторможенность и адинамия, сыпь носит розеолезный характер, отмечается относительная брадикардия, в крови - лейкопения и анэозинофилия. Кроме того, для брюшного тифа не характерны боли в мышцах и отек лица. Дифференциальный диагноз следует также проводить с лептоспирозом, сыпным тифом, описторхозом, бруцеллезом.
3. Для подтверждения диагноза необходимо обнаружение трихинелл в биоптатах мышц больного, в остатках подозрительных мясных продуктов (сала), серологические реакции РНГА, РСК. Лечение следует проводить мебендазолом по 300 мг/сутки в течение 5-10 дней. Одновременно следует назначить антигистаминные и нестероидные противовоспалительные препараты.
4. В основе патогенеза болезни лежит токсикоаллергическое действие продуктов метаболизма возбудителя и воспалительная реакция мышечной ткани на внедрение личинок возбудителя.

10.2.Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-инфекциониста.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3.Форма итоговой аттестации

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «**Диагностика и лечение актуальных гельминтозов**» по специальности «Инфекционные болезни» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

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

ЗАДАНИЕ.

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

Ситуационная задача № 2

Больной В., 26 лет, житель Сибири, обратился к врачу с жалобами на тяжесть в правом подреберье, тупые боли в эпигастрии, тошноту, отрыжку, слабость. Болен полгода, за время болезни помимо вышеперечисленных жалоб, отмечал периодическое появление сыпи, сопровождавшейся зудом. При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы и склеры желтушны. В легких – хрипов нет. ЧД 16 /мин. АД 110/60 мм.рт.ст. Пульс 76 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется увеличенная на 3 см печень, умеренной плотности. В правой доле печени выявляется каменистой плотности бугристое образование, стул обычный, регулярный, гипохолчный, моча темная. По органам мочевыделительной системы и ЦНС – без патологии. Из эпид.анамнеза: контакта с больными не имел, парентеральных манипуляций не было, в последнее время в доме живут 3 собаки.

ЗАДАНИЕ.

- 1.Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
- 2.С какими диагнозами необходимо дифференцировать?
- 3.План обследования и лечения.
- 4.Прогноз болезни.

Эталон ответа к задаче №1

1. Гельминтоз, ранняя (миграционная) фаза, вероятнее всего аскаридоз. Диагноз поставлен на основании наличия токсикоаллергического синдрома. В пользу аскаридоза свидетельствует наличие «летучих» инфильтратов в легких и данные эпиданамнеза.
2. Дифференциальный диагноз проводят с анкилостомидозами, токсокарозом, трихинеллезом, филяриатозами, стронгилоидозом.
3. РНГА с антигенами аскарид, обнаружение личинок в мокроте, гельминтологическое исследование фекалий в кишечной фазе. Лечение в миграционной стадии проводится антигистаминными препаратами, в кишечной фазе применяется пирантел 10 мг/кг однократно. Также могут быть использованы левамизол 150 мг однократно, мебендазол по 100 мг 2 раза в день в течение 2-х дней, албендазол -200-400 мг однократно.
4. Токсикоаллергические реакции общего и местного характера обусловлены миграцией личинок гельминта (эозинофильные инфильтраты в легких).

Эталон ответа к задаче №2.

1. Эхинококкоз печени. В пользу данного диагноза говорит длительность заболевания, отсутствие интоксикации, наличие периодической зудящей сыпи, увеличение печени, пальпация на ее поверхности плотного образования, а также проживание в эндемичном районе.
2. Дифференциальный диагноз следует проводить с раком печени, желчнокаменной болезнью, вирусными гепатитами разной этиологии.
3. УЗИ печени, сканирование печени, лапароскопия, реакция латекс - агглютинации, РНГА, ИФА. Лечение - хирургическое, химиотерапия - мебендазол по 0,1 г х 3 дня. При невозможности оперативного лечения - радикального удаления паразита - прогноз неблагоприятный. Возможно обсеменение в дальнейшем печени и легких

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Оценить тяжесть состояния пациента с цистицеркозом головного мозга, присоединившегося осложнения в виде отека-набухания головного мозга, прогнозировать дальнейшее течение и исход заболевания;
2. Диагностировать начальные признаки миграционной фазы нематодозов (комплексный анализ данных анамнеза болезни, эпиданамнеза, клинических синдромов, общего и биохимического анализа крови);
3. Провести комплекс профилактических мероприятий против аутоинвазии при энтеробиозе;
4. Провести забор материала при подозрении на энтеробиоз, аскаридоз;
5. Проведите дифференциальную диагностику между эхинококковой и врожденной кистой печени.
6. Участие в проведении забора материала, интерпретация результатов копрологического исследования, биохимического анализа крови и бактериологического исследования испражнений на дисбиоз у пациента с подозрением на нематодозы, цестодозы.
7. Поставьте диагноз альвеококкоза печени и назначьте пациенту антигельминтную терапию.
8. Правила диспансеризации после удаления эхинококковой кисты печени.

11.Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1.Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»),
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
- Приказ Минздравсоцразвития РФ № 69н от 05.05.2012г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях». Зарегистрирован Минюстом России 04.04.2012г. № 23726.
- Приказ Минздравсоцразвития РФ № 521н от 31.01.2012г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями». Зарегистрирован Минюстом России 10.07.2012г. № 24867.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Ющук Н.Д. Лекции по инфекционным болезням [Текст] : в двух томах / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА. Т. 1. - 4-е изд., перераб. и доп. - 2016. - 652 с.
2. Ющук Н.Д. Лекции по инфекционным болезням [Текст] : в двух томах / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА. Т. 2. - 4-е изд., перераб. и доп. - 2016. – 591 с.
3. Инфекционные болезни [Текст] : национальное руководство / ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 1101 с.
4. Руководство по инфекционным болезням./ Под ред. Ю.В. Лобзина, В.В. Васильева, К.В. Жданова и др. –3-е издание. - СПб.: Фолиант, 2013.- С.21-47.

Дополнительная:

1. МУ 3.2.1173—02Минздрав России «Серологические методы лабораторной диагностики паразитарных заболеваний».
2. МУ 3.2.1756—03 Минздрав России «Эпидемиологический надзор за паразитарными болезнями».
3. МУ 3.2.1022—01 Минздрав России «Мероприятия по снижению риска заражения населения возбудителями паразитозов».

11.3. Интернет ресурсы

1. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / под ред. В. И. Лучшева, С. Н.

- Жарова, В. В. Никифорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428771.html>
2. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгеров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0022.html>
 3. Эмонд, Р.Т.Д. Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / Р.Т.Д. Эмонд. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2367.html>
 4. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст]: в 2-х ч.: учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.]; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. – Уфа, Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. Ч. 2. - 2012. - 161 с. [/elibdoc/elib462.pdf](#).
 5. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней [Текст] : в 2-х ч. : учебное пособие / Д. Х. Хунафина [и др.] ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012 - .Ч. 1. - 2012. - 152 с. [/elibdoc/elib461.pdf](#).
 6. Журнал «Инфекционные болезни» <http://library.ru>
 7. База данных «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru>
 8. Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению <http://elibrary.ru>
 9. Консультант Плюс: справочно правовая система <http://www.consultant.ru>
 10. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО <http://www.studmedlib.ru>

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах.

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.1. Материально-техническое обеспечение

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

12.1.1. Клинические базы для прохождения обучения врачей:

№ п/п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования		Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
1	Инфекционные болезни	Учебная комната № 1	Стол одноместный (007100006223) – 10 шт. Стул мягкий (007100006612) – 10 шт. Стол преподавательский с выкат. тумбой (001612346) – 1 шт. Доска классная (007100001421) – 1 шт. Мультимедийный проектор ACER X1261 (001313725) – 1 шт. Ноутбук ACER ASPIR 5750ZG (0001313758) – 1 шт. Компьютер ПК планшетный в комплекте 9,7" Apple iPad (0001313756) – 1 шт. Компьютер Фермо IntelPentium G2130/4/500 – 1 шт. (10104001479)	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (отделение №12, корпус №3, 2 этаж)

	Учебная комната № 2	Парта аудиторная 3-х местная (007100006375) – 16 шт. Стол одностумбовый (0001614641) – 1 шт. Доска на ножках (007100001447) – 1 шт. Экран Draper Consul на треноге (0001612108) – 1 шт. Мультимедийный проектор ACER X1261 (0001313726) – 1 шт. Ноутбук ACER ASPIR 5750ZG (0001313759) – 1 шт. Компьютер ПК планшетный в комплекте 9,7' Apple iPad (0001313757) – 1 шт.	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (лекционный зал, корпус №5, 1 этаж)
	Учебная комната №3	Стол ученический (007100006375) – 5 шт. Стул мягкий (007100006579) – 14 шт. Стол преподавательский с ящиками (007100006294) – 1 шт. Ноутбук HP 550 T5270 (001311791) – 1 шт. Мультимедиа-проектор Epson EB-S6 (0001311837) – 1 шт. Экран 234×175(4) (0001609332) – 1 шт.	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (корпус №5, 2 этаж)
	Учебная комната №4	Стол ученический (007100006375) – 1 шт. Стул мягкий (007100006579) – 5 шт. Стол для работы с компьютером (007100006083) – 1 шт. Стол компьютерный с выкат. тумбой 3 ящик. (001612346) – 1 шт. Принтер HP Laser Jet 1150 (0001302195) – 1 шт. Ксерокс, сканер HP - 2	РБ, г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37 ГБУЗ РБ ИКБ №4 (лаборантская, корпус №4, 2 этаж)

12.1.2. Материально-техническое обеспечение

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер Pentium	4
2.	Принтер лазерный	3
3.	Телевизор Fillips	1
4.	Ксерокс, сканер	2
5.	DVD	1
6.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	1
7.	Мультимедийный проектор	2
8.	Note-book	2

12.2. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.2.1. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Клиническая лаборатория	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		

2.	Бактериологическая лаборатория	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		
3.	Иммунологическая лаборатория	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		
4.	Отделение функциональной диагностики (УЗИ, фиброэластометрия, ФГДС)	ГБУЗ РБ ИКБ №4 г. Уфы		

12.2. Учебные помещения

12.2.1. Учебные кабинеты

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Лекционный зал (корпус №3) (80-100 посадочных мест)	1	100 м ²
2.	Лекционный зал (корпус №4) (48-50 посадочных мест)	1	51,9 м ²
3.	Лекционный зал (корпус №5) (48-50 посадочных мест)	1	54,4 м ²
4.	Учебная комната (корпус №3) (10-12 посадочных мест)	1	12,9 м ²
5.	Учебная комната (корпус №4) (15-20 посадочных мест)	1	30 м ²

Общая площадь помещений для преподавания составляет 249,2 м².

На одного обучаемого (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 8 кв.м.

12.2.2. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Профильные отделения	12	510	

Общая площадь для преподавания, включая помещения клинической базы составляет _____ кв.м. На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке) составляет 14 м²

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместите льству
1	Раздел 1. «Нематодозы»	Валишин Д.А., Мурзабаева Р.Т. Мамон А.П.	Д.м.н., проф. Д.м.н., проф. к.м.н., доцент.	Каф. инф.бол. Каф. инф. бол.	
2	Раздел 2. «Цестодозы»	Мурзабаева Р.Т. Мамон А.П.	Д.м.н., проф. К.м.н., доц.	Каф. инф. бол. БГМУ	
3	Раздел 3. «Трематодозы»	Мурзабаева Р.Т. Мамон А.П.	Д.м.н., проф. К.м.н., доц.	Каф. инф. бол. БГМУ	
4	Раздел 4 «Диагностика гельминтозов»	Мурзабаева Р.Т. Мамон А.П.	Д.м.н., проф. К.м.н., доц.	Каф. инф. бол. БГМУ	

9. Основные сведения о программе (в электронном виде)

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	«Диагностика и лечение актуальных гельминтозов»
1.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 часов (в т.ч. 24 аудиторных часов)
2.	Варианты обучения	Очно-заочная со стажировкой по гельминтозам с применением современных данных по теме
3.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Инфекционные болезни» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
4.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по специальностям «Инфекционные болезни», «Педиатрия», «Терапия», «Фтизиатрия», «Врач общей практики (семейный врач)»
5.	Категории обучающихся	врач-инфекционист, врач-педиатр, врач-терапевт, врач общей практики, врач-фтизиатр
6.	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Министерства здравоохранения России, кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО
7.	Контакты	г. Уфа, ул. Запотоцкого, 37, кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО
8.	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану ИДПО
9.	Основной преподавательский состав	Валишин Д.А. - д.м.н., профессор, зав. кафедрой Мурзабаева Р.Т. д.м.н., профессор Мамон А.П. к.м.н., доцент
10.	Аннотация	Данная программа обучения направлена на совершенствование и углубление профессиональных компетенций, формирование клинического мышления, индивидуальную выработку новых практических навыков, повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности по гельминтозам у детей и у взрослых для врача-инфекциониста, педиатра, терапевта, фтизиатра, врача общей практики в соответствии с федеральными стандартами и клиническими рекомендациями. Обучение на цикле включает курс лекций по диагностике, лечению и профилактике гельминтозов у детей и у взрослых. На практических занятиях отрабатываются правила забора материала для диагностики гельминтозов, клинические особенности в диагностических отделениях ИКБ № 4 г.Уфы. Для проведения стажировки используется база профильных отделений, ОРИТ и комплексная лаборатория ИКБ № 4 г.Уфы, где слушатели участвуют в обходах больных с разбором. Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом.
11.	Цель и задачи программы	Цель: на основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины получение врачами-инфекционистами, терапевтами, педиатрами, врачами общей практики и фтизиатрами современных знаний и практических навыков по актуальным гельминтозам у детей и у взрослых. Задачи: 1. Освоение новых данных по этиологии, патогенезу, диагностике, лечению и профилактике гельминтозов в соответствии с клиническими рекомендациями и федеральными стандартами; 2. Овладение современными методами исследования при гельминтозах; 3. Совершенствование знаний и навыков по профилактике гельминтозов;
12.	Модули (темы) учебного плана программы	Раздел 1. «Нематодозы» Раздел 2. «Цестодозы» Раздел 3. «Трематодозы» Раздел 4 «Диагностика гельминтозов»

13	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области инфекционных болезней. Проведение очной части в виде стажировки на базе, применяются дистанционные обучающие технологии. Обсуждаются самые последние достижения медицины и современные подходы к диагностике и лечению актуальных гельминтозов.
14.	Дополнительные сведения	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем