

Электронная цифровая подпись

Лысов Николай Александрович



F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A

Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 28 мая 2020 г.
протокол № 6

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Медицинская паразитология»**

**Направление подготовки 31.05.01 Лечебное дело
(уровень специалитета)**

Направленность: Лечебное дело

Квалификация (степень) выпускника: Врач –лечебник

Форма обучения: очная

Срок обучения: 6 лет

Год поступления 2019,2020

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

1. Самостоятельная работа как важнейшая форма учебного процесса по дисциплине

Медицинская паразитология

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения. В связи с этим, обучение в ВУЗе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения. Поэтому СРС должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

Концепцией модернизации российского образования определены основные задачи высшего образования - "подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентированного в смежных областях деятельности, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности".

Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов над учебным материалом, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание творческой активности и инициативы.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных

Навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ. При этом самостоятельная работа студентов играет решающую роль в ходе всего учебного процесса.

2. Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине Медицинская паразитология

№ п/п	№ компетенции	Формулировка компетенции
1	ОПК-7	готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
2	ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

3. Цели и основные задачи СРС

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста (или бакалавра) с высшим образованием. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю (компетенциями), опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС в плане формирования вышеуказанных компетенций являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании контрольных (и выпускной квалификационной работ), для эффективной подготовки к итоговым зачетам, экзаменам, государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалиста

4. Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе по дисциплине медицинская паразитология выделяется два (один) вид(а) самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная. Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

4.1. Выполнение презентаций по темам:

Раздел 1. Общая и экологическая паразитология

1. Возникновение и эволюция паразитизма.
2. Взаимоотношение в системе «паразит-хозяин» на уровне особей.
3. Адаптации паразитов к паразитическому образу жизни.
4. Факторы восприимчивости организма хозяина к паразиту.
5. Генетическая устойчивость организма хозяина к паразитарным заболеваниям.
6. Специфические ответные реакции хозяина на воздействие паразита.
7. Воздействие паразита на организм хозяина.
8. Механизмы защиты паразитов от воздействия хозяина.

Раздел 2. Медицинская протистология

1. Эпидемиологическая оценка протозоозов, распространенных в Самарской области.
2. Экологические и медико-биологические основы паразитизма. Подцарство Protozoa. Тип Sarcostomatophora. Классы Sarcodina, Mastigophora. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
3. Подцарство Protozoa. Тип Apicomplexa. Класс Sporozoa. Тип Ciliophora. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.

Раздел 3. Медицинская гельминтология

1. Роль академика К.И. Скрябина в развитии отечественной гельминтологии. Организация дегельминтизации в девакации.
2. Пути циркуляции возбудителей наиболее распространенных гельминтов человека в природе.
3. Эпидемиологическая оценка гельминтозов, распространенных в Самарской области.
4. Тип Плоские черви. Класс Сосальщикообразные. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
5. Тип Плоские черви. Класс Ленточные черви I. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
6. Тип Плоские черви. Класс Ленточные черви II. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.
7. Тип Круглые черви. Класс Нематоды. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.

Раздел 4. Медицинская арахноэнтомология

1. Современные представления о природно-очаговых и паразитарных заболеваниях. Экологические основы их выделения.
2. Учение академика Е.Н. Павловского о природной очаговости трансмиссивных заболеваний.
3. Эпидемиологическая обстановка по клещевому энцефалиту по Самарской области.
4. Тип Членистоногие. Класс Паукообразные. Класс Насекомые. Морфофункциональная характеристика и медицинское значение представителей.

4.2. Решение ситуационных задач

Раздел 2. Медицинская протистология

Задача 1. Больной обратился в лечебно-диагностическое учреждение с жалобой на наличие крови в фекалиях. При эндоскопическом обследовании кишечника были обнаружены язвы. В результате копрологического анализа фекалий больного были обнаружены трофозоиты *Entamoeba histolytica*. Какие существуют вегетативные формы трофозоида? Какая из них является патогенной? Какие изменения происходят в эритроците под действием этого возбудителя?

Ответ: Вегетативными формами трофозоида являются minuta (непатогенная) и magna (патогенная). Является гематофагом, т. е. фагоцитирует эритроцит.

Задача 2. Назовите непатогенную амёбу с локализацией в кишечнике, которую обнаруживают у 40-50 % населения. Сколько ядер содержат цисты данной амёбы? Является ли она гематофагом?

Ответ: Entamoeba coli - кишечная непатогенная амёба. Цисты имеют от 1 до 16 ядер. Не является гематофагом.

Задача 3. Свободноживущие амёбы, паразитизм которых не является обязательным. Обитают в почве и теплых стоячих водоемах. Заражение происходит при купании. Амёбы проникают в носоглотку. Назовите эти амёбы. Какие органы они поражают? Какие заболевания они вызывают?

Ответ: Акантамеба и неглерия. Поражают носоглотку, глаза, ЦНС и оболочки мозга. Заболевание: амёбный менингоэнцефалит.

Задача 4. Женщина обратилась в женскую консультацию для профилактического осмотра, во время которого были сделаны мазки из влагалища, в результате чего был обнаружен паразит. Назовите этого паразита. Где он локализуется, помимо влагалища, у женщин? Где локализуется этот паразит у мужчин?

Ответ: Trichomonas urogenitalis (vaginalis). У женщин паразитирует во влагалище, в цервикальном канале, уретре, мочевом пузыре и бартолиновых железах, у мужчин - в уретре, мочевом пузыре, предстательной железе и куперовых железах.

Задача 5. К педиатру обратились родители ребенка. В последнее время у него наблюдается кишечное расстройство. При микроскопическом исследовании фекалий обнаружены грушевидные трофозоиты длиной 10-18 мкм с двумя ядрами. Диагноз? Возможно ли бессимптомное носительство? Профилактика?

Ответ: Лямблиоз. Возможно бессимптомное течение заболевания - носительство. Профилактика: соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук, овощей, кипячение воды).

Задача 6. При дуоденальном зондировании в отделяемой жидкости был обнаружен грушевидный трофозоит с билатеральной симметрией, двойным набором органелл и присасывательным диском на уплощенной стороне. Что это за паразит? Какое заболевание он вызывает? В каких двух формах существует этот паразит?

Ответ: Lamblia intestinalis. Заболевание - лямблиоз. Существует в двух формах: вегетативной и цистной.

Задача 7. Больной обратился к врачу с жалобой на слабость, сонливость, частые головные боли. При опросе врач выяснил, что больной был в странах Африки примерно 4 года назад, и заподозрил заражение паразитом. Что это за паразит? Какое заболевание он вызывает? Какие типы этой болезни существуют?

Ответ: Trypanosoma brucei gambiense. Заболевание - африканский трипаносомоз, или сонная болезнь. Типы болезни: гамбийский и родезийский.

Задача 8. Больной обратился к врачу с повышенной температурой, увеличенными лимфатическими узлами, печенью и селезенкой. При опросе больной предположил, что, возможно, во время поездки в Африку его укусила муха. При исследовании мазка крови были обнаружены паразиты с веретенообразными клетками длиной 15-30 мкм, с ядром в центре, кинетопластом на заднем конце тела, вблизи которого начинается жгутик. Что это за возбудитель и какую болезнь он вызывает?

Ответ: Trypanosoma brucei gambiense и Trypanosoma brucei rhodesiense. Заболевание: африканский трипаносомоз, или сонная болезнь.

Задача 9. Заболевание, которое распространено в тропиках, субтропиках. Заражение происходит трансмиссивно (инокуляция) через укус москитов, в слюнных железах которых находятся промастиготы. В месте укуса образуется медленно растущий бугорок, который затем начинает изъязвляться. Язва сухая и локализуется в основном на коже верхней части тела, лице,

руках. Что это за заболевание, какой паразит является его возбудителем? Какие типы различают?

Ответ: Кожный лейшманиоз. Возбудитель - Leishmania tropica. Типы заболевания: городской и сельский.

Задача 10. Больной обратился к дерматологу с жалобой на поражения кожи ног. При осмотре дерматолог обнаружил мокнущие язвы на нижних конечностях. После микроскопического исследования отделяемого язв было обнаружено небольшое количество промастиготных форм возбудителя. Диагноз? К какому типу относится это заболевание? Какие типы существуют, помимо этого, и в чем их отличия?

Ответ: Кожный лейшманиоз сельского типа. Возбудитель - Leishmania tropica. Помимо сельского типа, существует городской.

Задача 11. Заболевание, при котором поражаются клетки ретикулоэндотелиальной системы (печень, селезенка, костный мозг, лимфатические узлы и желудочно-кишечный тракт). Инкубационный период от 20 дней до 3-5 мес. Возбудитель попадает в кровь после укуса москита рода Phlebotomus. Диагноз? Название паразита? Какие существуют варианты данного возбудителя?

Ответ: Висцеральный лейшманиоз. Возбудитель - Leishmania donovani. Варианты возбудителя: индийский и средиземноморский.

Задача 12. В районную поликлинику обратился больной с кровавым поносом и общим истощением. При составлении анамнеза было обнаружено, что он разводит свиней. Предположительный диагноз? Необходимые исследования? Рекомендации по профилактике?

Ответ: Балантидиоз. Исследования - копрологические. Профилактика: соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук, овощей, кипячение воды)

Задача 13. В детскую инфекционную больницу по скорой помощи поступил мальчик с симптомами менингоэнцефалита, увеличенными лимфатическими узлами, печенью, селезенкой. Предположительный диагноз? Какой самый эффективный метод диагностики необходимо использовать?

Ответ: Американский трипаносомоз. Возбудитель - Trypanosoma cruzi. Наиболее эффективный метод диагностики: ксенодиагностика - кормление на больных незараженных клопов, в кишечнике которых на 10-й день обнаруживают трипаносомы.

Задача 14. У женщины произошел выкидыш. При исследовании abortивного материала были обнаружены паразиты, имеющие форму апельсиновой дольки или полумесяца, длиной 4-7 мкм, шириной 2-4 мкм. Что явилось причиной гибели плода?

Ответ: Причиной выкидыша явился паразит Toxoplasma gondii.

Задача 15. К кардиологу обратился мужчина средних лет с жалобами на боли в сердце и повышенную усталость, апатию и сонливость. Ранее он никогда не жаловался на свое здоровье, вел здоровый образ жизни, в прошлом профессионально занимался спортом, вредных привычек не имел. При опросе врач выяснил, что 3 мес. назад пациент ездил на отдых в Мексику, где его укусили насекомые. При обследовании были обнаружены расширение границ сердца, уменьшение сердечного выброса, увеличение печени и селезенки. Ваш предположительный диагноз? Необходимые исследования для подтверждения диагноза?

Ответ: Ответ: Американский трипаносомоз. Необходимые исследования: микроскопия мазка крови, ксенодиагностика.

Задача 16. К врачу обратился больной с жалобами на озноб и температуру, которая «скачет» от нормальной до 41 °C, сопровождаясь сильным ознобом и потоотделением. Такие приступы длятся 7-8 ч с интервалом 72 ч. Предположительный диагноз? Необходимые исследования?

Ответ: Приступы длительностью 7-8 ч с интервалом 72 ч характерны для малярии, вызываемой P. malarie. Для постановки окончательного диагноза необходимы микроскопическое исследование окрашенных по Романовскому-Гимзе мазков или толстых капель периферической крови больного, исследование эритроцитов.

Задача 17. Спорозоиты, попавшие в кровь человека при укусе комаром, проникают в клетки печени, где превращаются в трофозоитов (кольцевидный, юный, полувзрослый, взрослый), потом шизонтов, которые делятся в процессе шизогонии с образованием мерозоитов. Когда клетки печени лопаются, из нее в кровь выходит мерозоит. Какая эта стадия малярии? В каком хозяине она проходит?

Ответ: Тканевая шизогония - экзоэритроцитарная стадия, проходящая в организме промежуточного хозяина - человека.

Задача 18. Микро- и макрогаметоциты (незрелые половые клетки) попадают в желудок, где образуются микро- и макрогаметы (зрелые половые клетки). В результате слияния гамет образуется зигота (червеобразная оокинета), которая внедряется в стенку желудка, обращенную в полость тела, и превращается в ооцисту. В ооцисте формируются спорозоиты. Когда ооциста лопается, спорозоиты попадают в полость тела, затем в слюнные железы и становятся инвазионными. Какая это стадия малярии и в каком хозяине она проходит?

Ответ: Гаметогония, проходящая в организме окончательного хозяина - комара.

Задача 19. При этом заболевании происходит завершение спорогонии, т. е. формирование зрелой ооцисты, в которой находятся 2 спороцисты с четырьмя банановидными спорозоитами. Предположительный диагноз? Где эта стадия проходит? Что с ней происходит дальше?

Ответ: Токсоплазмоз. Спорогония проходит во внешней среде, затем зрелая ооциста попадает в организм человека (промежуточного хозяина).

Задача 20. Больной обратился к врачу с головной болью в области лба, затем появились тошнота, рвота, лихорадка и ригидность затылочных мышц. Из анамнеза выяснилось, что он недавно приехал из США, где несколько дней купался в пресной воде. Предположительный диагноз? Необходимые исследования?

Ответ: В воде человек заразился свободноживущей Naegleria fowleri. Необходимо исследование спинномозговой жидкости.

Задача 21. Мужчина 45 лет, страдающий хроническим простатитом, обратился к урологу для профилактического осмотра. Уролог произвел забор биологического материала из уретры, и при посеве мазка на флору был обнаружен возбудитель. Какой это возбудитель? Как называется заболевание? Предложите возможные варианты попадания этого возбудителя в организм человека.

Ответ: Trichomonas urogenitalis (vaginalis). У мужчин локализуется в уретре, мочевом пузыре, предстательной железе и куперовых железах. Заболевание: мочеполовой трихомоноз (трихомониаз). Возможно попадание возбудителя в организм человека при несоблюдении правил личной гигиены при посещении бассейна, бани.

Задача 22. К отоларингологу обратился молодой мужчина с жалобой на образование язв в носовой полости и дыхательных путях. При опросе больного выяснилось, что он примерно 2 мес назад путешествовал по странам Южной Америки, где было большое количество насекомых, которые неоднократно кусали его, но молодой человек не мог предположить, что эти насекомые могут быть возбудителем какого-либо заболевания. При микроскопическом исследовании отделяемого язв был обнаружен возбудитель. Что это за возбудитель? Предположительный диагноз?

Ответ: Leishmania brasiliensis - возбудитель слизисто-кожного лейшманиоза.

Задача 23. Молодая замужняя женщина забеременела. Какого заболевания ей необходимо опасаться и какие меры профилактики нужно применять, если недавно она приобрела кошку?

Ответ: Следует опасаться токсоплазмоза. Необходимы ветеринарный надзор за кошкой и соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук, особенно после контакта с сырым мясом, землей, после ухода за кошкой; мытьё огородной зелени, овощей и фруктов, исключение из пищевого рациона сырого мяса, некипяченого молока, сырых яиц).

Задача 24. При микроскопическом исследовании мазка крови были обнаружены эритроциты с амёбовидным паразитом внутри, с хорошо развитыми ложноножками. Обнаружены лентовидные формы. Размер эритроцитов не изменен. Предположительный диагноз?

Ответ: Четырехдневная малярия.

Задача 25. К гастроэнтерологу обратился мужчина, страдающий хроническим энтеритом (воспаление слизистой оболочки тонкой кишки) с жалобой на то, что обычное лечение в домашних условиях не принесло никаких результатов, поэтому мужчина предположил, что, возможно, причиной обострения энтерита является какой-то паразит. При микроскопическом исследовании жидких фекалий больного были обнаружены вегетативные формы возбудителя (бобовидные). Предположительный диагноз? Возможный вариант попадания возбудителя в организм больного? Меры профилактики?

Ответ: Возбудитель - Trichomonas hominis. Заболевание - кишечный трихомоноз (трихомониаз). Возможный вариант попадания возбудителя в организм человека - несоблюдение правил личной гигиены.

Раздел 3. Медицинская гельминтология

Задача 26. Человек употреблял в пищу плохо приготовленных раков. Через некоторое время появились кашель с примесью мокроты и крови, лихорадка. Каким видом плоских червей заразился человек? Назовите заболевание. Каковы меры профилактики?

Ответ: Сосальщик легочный (Paragonimus westermanii). Заболевание: паргонимоз. Профилактика: общественная - просветительная работа, охрана водоемов от загрязнения; индивидуальная - исключение из пищевого рациона сырых или термически недостаточно обработанных раков и крабов.

Задача 27. Человек попил воды из водоема. Какими видами плоских червей он мог заразиться?

Ответ: Сосальщик печеночный (Fasciola hepatica) и фасциолопсис (Fasciolopsis buski).

Задача 28. Человек постоянно употребляет в пищу сырую или термически недостаточно обработанную рыбу. Какими видами плоских червей он может заразиться?

Ответ: Сосальщик китайский (Clonorchis sinensis) и сосальщик кошачий (Opisthorchis felineus).

Задача 29. Спустя некоторое время после купания в загрязненном водоеме у человека появились сильные боли в области печени, лихорадка. Каким видом плоских червей он заразился? Каковы меры диагностики? Как паразиты проникают в организм человека? Назовите инвазионную форму?

Ответ: Человек заразился кровяными сосальщиками (Schistosoma haematobium). Диагностика: серологический анализ крови, исследование мазка фекалий на присутствие яиц гельминта. Церкарии активно внедряются в кожу при купании (перкутанно).

Задача 30. В мазке фекалий человека обнаружены яйца, снабженные шипиками. Назовите заболевание, паразита. Как человек заразился?

Ответ: Шистосомоз. Schistosoma haematobium. Человек заразился при купании в загрязненном водоеме, церкарии активно проникают через кожу.

Задача 31. В мазке фекалий человека обнаружены яйца овальной формы бледно-желтого цвета, на одном из полюсов есть крышечка, Что это за паразит? Как произошло заражение? Назовите инвазионную форму.

Ответ: Fasciola hepatica. Человек заразился при употреблении сырой воды из загрязненного водоема. Инвазионная форма - адолескария.

Задача 32. Человек случайно с пищей проглотил муравья. Каким видом плоских червей он мог заразиться? Назовите инвазионную форму.

Ответ: Человек мог заразиться ланцетовидным сосальщиком (Dicrocoelium lanceatum), метацеркарии которого находятся в тканях муравья.

Задача 33. Человек съел термически недостаточно обработанную рыбу. Каким видом цестод он мог заразиться? Каковы меры диагностики? Назовите инвазионную форму.

Ответ: Лентец широкий (Diphyllbothrium latum). Диагностика: обнаружение яиц в фекалиях. Инвазионная форма - плероцеркоид в теле рыбы.

Задача 34. Назовите ряд гельминтов, которыми человек может заразиться, поедая мясо свиньи.

Ответ: Цепень свиной (Taenia solium) - возбудитель тениоза. Трихинелла (Trichinella spiralis) - возбудитель трихинеллеза.

Задача 35. В мазке фекалий человека обнаружены яйца, имеющие на одном полюсе крышечку, а на противоположном - маленький бугорок. Чем болен человек? Как произошло заражение?

Ответ: Человек болен дифиллоботриозом (Diphyllbothrium latum). Заражение произошло при употреблении в пищу термически недостаточно обработанной рыбы.

Задача 36. У ребенка, посещающего детский сад, часто наблюдаются головные боли, головокружение, боли в животе, тошнота, потеря аппетита. Чем он болен? Назовите паразита. Каковы меры диагностики?

Ответ: Энтеробиоз, возбудитель - острица (Enterobius vermicularis). Диагностика: соскоб с перианальных складок кожи для исследования на наличие яиц и личинок.

Задача 37. В больницу обратился человек с жалобами на боли в ноге и коленном суставе, образование водянистых пузырей на стопе. Назовите заболевание. Каковы меры диагностики? Как произошло заражение?

Ответ: Дракункулез. Диагностика: учет клинической картины (характерные изменения кожи в месте паразитирования гельминта; нередко паразит виден через кожные покровы),

внутрикожная проба. Человек заражается, проглотив циклопа с личинкой ришты, попив воды из загрязненного водоема.

Задача 38. В мазке фекалий человека обнаружены яйца овальной формы, имеющие толстую, бугристую оболочку. Чем болен человек? Назовите паразита. Как произошло заражение?

Ответ: Аскаридоз. Паразит - Ascaris lumbricoides. Человек заражается инвазионными яйцами с развившимися личинками, заглатывая их с пищей.

Задача 39. Человек съел свиное мясо, не прошедшее санитарный контроль. Спустя некоторое время у него появились отек лица, резкий подъем температуры, боли в мышцах, судорожное сжатие жевательных мышц. Чем заразился человек? Каковы меры диагностики?

Ответ: Человек болен трихинеллезом (возбудитель - Trichinella spiralis). Диагностика: учет клинической картины в 1-й стадии болезни, опрос больного, биопсия мышц (дельтовидной или икроножной) на обнаружение инкапсулированных личинок, кожно-аллергическая проба.

Задача 40. В мазке фекалий человека обнаружены бесцветные асимметричные яйца (одна сторона выпуклая, другая уплощена). Назовите паразита. Как произошло заражение?

Ответ: Острица (Enterobius vermicularis). Яйцо паразита с развитой подвижной личинкой попадает в пищеварительный тракт вместе с пищей.

Раздел 4. Медицинская арахноэнтомология

Задача 41. К врачу обратился больной, который в домашних условиях удалил из кожи клеща овальной формы длиной около 10 мм, серовато-коричневой окраски, без щитков на теле, с бугристой структурой покровов. Ротовые органы клеща находились на брюшной стороне тела и не были видны со спинной стороны. Небольшие глаза клеща располагались по бокам тела. Через 7 дней у больного резко поднялась температура, а также появились признаки поражения печени и селезенки с развитием желтухи и кровоточивости этих органов. Приступы с повышением температуры повторялись каждые 7-8 дней. Определите родовую принадлежность клеща. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Поселковый клещ орнитодорус (Ornithodoros). Клещевой возвратный тиф. Ношение защитной одежды при посещении эндемичных районов, использование репеллентов.

Задача 42. При посещении хвойно-лиственного леса в средней полосе России человек подвергся нападению кровососущих клещей. После извлечения клещей из кожного покрова и визуального изучения оказалось, что их длина составляла от 6 до 15 мм в насосавшемся состоянии, и они имели желто-коричневую окраску. Спинная сторона клещей несла щиток из плотного хитина. Животные имели каплевидное тело с заостренным передним концом, на котором заметно выступал ротовой аппарат. Глаза у клещей отсутствовали. Через 10 дней у человека внезапно появились жар, слабость, мышечные боли, тошнота, спустя некоторое время - признаки поражения нервной системы (невриты и парезы). Определите родовую принадлежность клеща. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Иксодовые клещи - собачий, таежный. Клещевой энцефалит. Ношение защитной одежды при посещении эндемичных районов, использование репеллентов.

Задача 43. У человека с кожного покрова тела был удален клещ длиной около 12 мм, овальной формы с выступающим на переднем конце тела ротовым аппаратом, коричневого цвета с беловатым эмалевым пигментом на различных участках хитинового щитка и расположенными по краю выемками (фестонами). Глаза у клеща располагались на боковых краях спинного щитка. Через 14 дней у человека поднялась температура до 39 °С и держалась 2 нед. На всем теле появилась характерная мелкая красноватая сыпь. Больной испытывал сильную головную боль и мышечную слабость. Определите родовую принадлежность клеща. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Пастбищный клещ дермацентор (Dermacentor). Клещевой сыпной тиф. Ношение защитной одежды при посещении эндемичных районов, использование репеллентов.

Задача 44. К врачу-дерматологу обратился больной с обширными поражениями эпидермиса в межпальцевых складках, тыльной стороны кистей, локтей, подмышечных впадин. На коже присутствовали характерная розово-голубая сыпь и сероватые нитевидные ходы. В этих местах у больного появился зуд, который был особенно сильным по ночам. Определите родовую принадлежность клеща. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Чесоточный зудень. Скабьез (чесотка). Исключение контактов с больными людьми, соблюдение правил личной гигиены.

Задача 45. У больного сальные железы и волосяные сумки кожи лица сильно воспалены. Обычные лечебно-косметические средства (лосьоны и пр.) не дали эффекта. Микроскопическое исследование содержимого фолликулов показало наличие мелких клещей с червеобразным телом длиной 0,3 мм. Определите родовую принадлежность клеща. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Железница угревая. Демодекоз. Исключение контактов с больными людьми, соблюдение правил личной гигиены.

Задача 46. У больного наблюдаются характерные поражения кожи под волосяным покровом головы, сопровождаемые зудом, огрублением кожи, пигментацией, расчесами и образованием инфицированных корок. На волосах обнаружены склеенные участки с прикрепленными беловатыми овальными яйцами. Определите видовую принадлежность возбудителя. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Вошь головная. Педикулез. Исключение контактов с больными людьми, соблюдение правил личной гигиены.

Задача 47. У больного, который долгое время ходил босиком по песчаной почве, появились поражения мягких тканей межпальцевых складок и эпидермиса под ногтями ног. На воспаленных участках кожи на поверхность выступали шаровидные образования диаметром до 5 мм, заполненные кровью. Определите видовую принадлежность возбудителя. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Блоха песчаная. Тунгиоз. Ношение защитной обуви при посещении эндемичных районов, пляжей, прибрежных зон. Использование репеллентов, соблюдение гигиены ног.

Задача 48. После укуса комара с характерной посадкой тела (под углом к поверхности) и четырьмя бурыми пятнами на крыльях у больного через 10 дней начались лихорадочные приступы, повторяющиеся с определенной периодичностью и сопровождаемые ознобом, жаром и усиленным потоотделением. Каждому приступу предшествовали недомогание, головные и мышечные боли. Через некоторое время у больного появились симптомы анемии, а также увеличилась селезенка и печень. С помощью анализа толстой капли крови и соответствующего окрашивания выявили поражение эритроцитов небольшими голубоватыми тельцами различной формы. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Малярия. Ношение защитной одежды, защита от укусов комаров, использование репеллентов.

Задача 49. Больной долгое время находился в Средней Азии и неоднократно подвергался укусам мелких кровососущих насекомых. Через 2 нед на коже больного появились многочисленные мокнущие язвочки с рыхлыми некротизирующимися неровными краями. Вокруг папул образовывались бугорки. После соответствующего лечения рубцевание наступило только через 3 мес. Поставьте предположительный диагноз. Предложите меры борьбы с данными членистоногими и методы профилактики заболевания.

Ответ: Кожный лейшманиоз. Ношение защитной одежды, защита от укусов москитов, использование репеллентов.

Задача 50. Группа туристов из Сибири, возвратившись из Туркмении, привезла песчанок, у которых на коже обнаружены язвы. Представляют ли эти животные эпидемиологическую опасность в условиях Сибири, и если представляют то, какие необходимо провести профилактические мероприятия?

Ответ: Песчанки больны кожным лейшманиозом. Они не представляют эпидемиологической опасности в условиях Сибири, так как на этой территории нет условий для формирования природного очага этого заболевания (нет переносчиков - москитов).

Основными видами самостоятельной работы студентов с участием преподавателей являются: тестирование, решение ситуационных задач.

5. Организация СРС

Методика организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для

самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студентов обеспечивают: факультет, кафедра, учебный и методический отделы, преподаватель, библиотека, электронная информационно-образовательная среда ВУЗа и сам обучающийся.

6. Самостоятельная работа студентов по дисциплине Медицинская паразитология

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
	СРС (по видам учебных занятий) всего-24 часа	
1	Общая и экологическая паразитология	Выполнение презентации,
2	Медицинская протистология	Выполнение презентации, решение ситуационных задач
3	Медицинская гельминтология	Выполнение презентации, решение ситуационных задач
4	Медицинская арахноэнтомология	Выполнение презентации, решение ситуационных задач

7. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине Медицинская паразитология

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

1. Деятельность студентов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине Медицинская паразитология

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

– освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем и компетенциями в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по дисциплине **Медицинская паразитология**.

– планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.

– самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.

– выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

студент может:

сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого (ФГОС ВО) по данной дисциплине:

– самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;

– предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;

– в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;

– предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;

– использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;

– использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

2. Методические рекомендации для студентов по отдельным формам самостоятельной работы.

С первых же сентябрьских дней на студента обрушивается громадный объем информации, которую необходимо усвоить. Нужный материал содержится не только в лекциях (запомнить его – это только малая часть задачи), но и в учебниках, книгах, статьях. Порой возникает необходимость привлекать информационные ресурсы Интернет, ЭИОС, ЭБС и др. ресурсы.

Система вузовского обучения подразумевает значительно большую самостоятельность студентов в планировании и организации своей деятельности. Вчерашнему школьнику сделать это бывает весьма непросто: если в школе ежедневный контроль со стороны учителя заставлял постоянно и систематически готовиться к занятиям, то в вузе вопрос об уровне знаний вплотную встает перед студентом только в период сессии. Такая ситуация оборачивается для некоторых соблазном весь семестр посвятить свободному времяпрепровождению («когда будет нужно – выучу!»), а когда приходит пора экзаменов, материала, подлежащего усвоению, оказывается так много, что никакая память не способна с ним справиться в оставшийся промежуток времени.

Работа с книгой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.

Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил.

Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу.

Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).

При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа.

Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.

Различают два вида чтения; первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).

Правила самостоятельной работы с литературой.

Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:

- Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться; «не старайтесь запомнить все, что вам в ближайшее время не понадобится, – советует студенту и молодому ученому Г. Селье, – запомните только, где это можно отыскать» (Селье, 1987. С. 325).
- Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).
- Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании работ это позволит очень сэкономить время).
- Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.
- При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...
- Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).
- Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).
- Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать

медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая это работа или нет...

• «Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро... Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном», – советует Г. Селье (Селье, 1987. – С. 325-326).

• Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интересующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста:**

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения:**

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь. Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;

2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;

3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного. Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Практические занятия.

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях студент не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Самопроверка.

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно студенту рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

Консультации

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

Подготовка к экзаменам и зачетам.

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом студентов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неустойчивые занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у студента должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

Правила подготовки к зачетам и экзаменам:

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).
- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.
- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для студента работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если студент самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.
- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему студенту лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).
- Сначала студент должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательные аргументированные точки зрения.

Правила написания научных текстов (рефератов):

- Важно разобраться сначала, какова истинная цель Вашего научного текста - это поможет Вам разумно распределить свои силы, время и.
- Важно разобраться, кто будет «читателем» Вашей работы.
- Писать серьезные работы следует тогда, когда есть о чем писать и когда есть настроение поделиться своими рассуждениями.
- Писать следует ясно и понятно, стараясь основные положения формулировать четко и недвусмысленно (чтобы и самому понятно было), а также стремясь структурировать свой текст. Каждый раз надо представлять, что ваш текст будет кто-то читать и ему захочется сориентироваться в нем, быстро находить ответы на интересующие вопросы (заодно представьте себя на месте такого человека). Понятно, что работа, написанная «сплошным текстом» (без заголовков, без выделения крупным шрифтом наиболее важным мест и т. п.), у культурного читателя должна вызывать безразличие и даже жалость к автору (исключения составляют некоторые древние тексты, когда и жанр был иной и к текстам относились иначе, да и самих текстов было гораздо меньше – не то, что в эпоху «информационного взрыва» и соответствующего «информационного мусора»).
- Объем текста и различные оформительские требования во многом зависят от принятых норм.
- Как создать у себя подходящее творческое настроение для работы над научным текстом (как найти «вдохновение»)? Во-первых, должна быть идея, а для этого нужно научиться либо относиться к разным явлениям и фактам несколько критически (своя идея – как иная точка зрения), либо научиться увлекаться какими-то известными идеями, которые нуждаются в доработке.

Далее можно взять что-то из МР по дисциплине, относящееся к конкретным видам СРС на данной дисциплине

3. Самостоятельная работа студентов по дисциплине Медицинская паразитология

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
	СРС (по видам учебных занятий) всего-24 часа	
1	Общая и экологическая паразитология	Выполнение презентации,
2	Медицинская протистология	Выполнение презентации, решение ситуационных задач
3	Медицинская гельминтология	Выполнение презентации, решение ситуационных задач
4	Медицинская арахноэнтомология	Выполнение презентации, решение ситуационных задач

4. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине Медицинская паразитология

Оценка	Критерии оценки
Зачтено	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
Не зачтено	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы