

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Зудин Александр Борисович  
Должность: Директор  
Дата подписания: 06.03.2024 14:32:38  
Уникальный программный ключ:  
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение № 7  
к основной профессиональной образовательной программе  
высшего образования по специальности  
31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)  
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья  
имени Н.А. Семашко»

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Профессиональные болезни»**

Направление подготовки

31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения: очная

Срок освоения ОП ОП 2 года

Зачет– 1 год обучения

Лекции 6 часов

Практические занятия – 30 часов

Семинары – 12 час

Самостоятельная работа –24 часа

Всего - 72 часа/ 2 ЗЕ

Москва 2023

## **Содержание рабочей программы**

### **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.**

1.1. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

### **2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ**

4.1. Оценивание результатов освоения ординаторами программы дисциплины

4.2. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости

4.3. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося

4.4. Критерии оценивания практических навыков ординатора

### **5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине

6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины

6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы

### **7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

# **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.**

## **Цель освоения дисциплины**

**Цель освоения учебной дисциплины** «Профессиональные болезни» состоит в овладении знаниями, умениями и практическими навыками по профессиональным болезням в общей врачебной практике (семейной медицине) при оказании первичной медико-санитарной помощи.

## **Задачи дисциплины:**

1. Сформировать и совершенствовать знания у специалиста - врача общей практики (семейного врача) по основным профессиональным болезням
2. Обучение навыкам по клиническому обследованию пациента с профессиональными болезнями в условиях общей врачебной практики.
3. Сформировать знания по диагностике, лечению, профилактике и ведению пациентов с основными профессиональными болезнями в рамках компетенций врача общей практики.
4. Обучить навыкам проводить диспансеризацию профессиональных заболеваний, выявлению основных факторов риска, влияющих на их течение и прогноз.
6. Обучить организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов с профессиональными заболеваниями.

## **1.1. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры.**

Дисциплина «Профессиональные болезни в общей врачебной практике (семейной медицине)» изучается на 1 году и относится к базовой части, формируемой участниками образовательного процесса Блока Б1 дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 З.Е.

## **1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:**

<b>Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)</b>
	<b>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</b>

УК-1.ИД.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	-профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; -пользоваться профессиональными источниками информации; -анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу); -методы абстрактного мышления при установлении истины; -методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей.
	Уметь	-Пользоваться профессиональными источниками информации; -анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу); -анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов.
	Владеть	-технологией сравнительного анализа – дифференциально- диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации; -навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения

**Общепрофессиональные компетенции**

**ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов**

ОПК-4. ИД.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Знать	основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте; методику сбора информации о состоянии здоровья; методику клинического обследования; принципы классификации заболеваний; принципы формулировки заключений диагностического решения (предварительный и заключительный клинический диагноз) с учетом действующей МКБ
	Уметь	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни и анализировать полученную информацию; проводить физикальное обследование; выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния; оценивать показания и объем медицинской помощи
	Владеть	навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
ОПК-4. ИД.2 Направляет и интерпретирует результаты	Знать	методы лабораторных и инструментальных исследований; возможности и значение лабораторных и инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний;

клинической диагностики и обследования пациент		нормативные показатели лабораторных и инструментальных показателей с учетом возраста
	Уметь	определять показания и назначать лабораторные исследования у пациентов; определять показания и назначать инструментальные исследования у пациентов
	Владеть	навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
<b>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</b>		
ОПК-5. ИД.1 Осуществляет назначение медикаментозного и/или немедикаментозного лечения пациентам	Знать	алгоритмы оказания помощи пациентам; критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста
	Уметь	разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть	навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; расчетом дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
ОПК-5. ИД.2 Оценивает и контролирует эффективность и безопасность лечения пациента	Знать	классификацию и основные характеристики лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов; фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных препаратов, особенности при беременности и лактации; клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины
	Уметь	анализировать клиническую картину с учетом возможных эффектов проводимой терапии; анализировать данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии
	Владеть	навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; навыками

		анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
<b>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</b>		
ОПК-6. ИД.1 Определяет план реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	порядок организации медицинской реабилитации; основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, профессиональные, психологические), применяемые для пациентов с заболеваниями внутренних органов; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями внутренних органов
	Уметь	разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями внутренних органов; проводить работу по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях внутренних органов
	Владеть	навыком составление плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях внутренних органов; навыком составление и мониторинг выполнения плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями внутренних органов
ОПК-6. ИД.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов; способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации
	Уметь	проводить медицинскую реабилитацию пациентов; оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях
	Владеть	навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов
<b>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</b>		
ОПК-7. ИД.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Знать	нормативные правовые документы, регламентирующие проведение МСЭ; основы проведения и порядок направления на медикосоциальную экспертизу; признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на

		медико-социальную экспертизу
	Уметь	выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами и оформлять направительные документы для проведения медико-социальной экспертизы; организовать направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний
	Владеть	навыками определения медицинских показаний для направления пациентов на медико-социальную экспертизу; навыками подготовки и оформления медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в учреждения медико-социальной экспертизы
ОПК-7. ИД.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Знать	порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента; принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности; правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность; порядок проведения экспертизы стойкой нетрудоспособности, документы
	Уметь	проводить экспертизу временной нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности; интерпретировать и анализировать результаты осмотров, необходимых для медицинской экспертизы и экспертного заключения; определять медицинские показания и оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность
	Владеть	навыком организации медицинской экспертизы; навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности навыками оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность
<b>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</b>		
ОПК-8. ИД.1 Проводит разъяснительные мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно- гигиеническому просвещению населения	Знать	формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний; основы здорового образа жизни, методы его формирования; принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний; порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; принципы и особенности

		оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями внутренних органов
	Уметь	разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактику заболеваний; консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний терапевтического профиля
	Владеть	-навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактика распространенных заболеваний; - навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; навыками контроля за соблюдением профилактических мероприятий; навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами
ОПК-8. ИД.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать	порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями
	Уметь	контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; оценивать эффективность профилактической работы с пациентами; оценивать эффективности профилактических мероприятий; оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности
	Владеть	методами контроля соблюдения профилактических мероприятий; способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами; методиками оценки эффективности профилактической работы с пациентами, санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
<b>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</b>		
ОПК-9. ИД.2 Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, использует в работе персональные данные	Знать	общие вопросы организации медицинской помощи населению; основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций; правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «интернет»; требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; принципы

пациента и сведения, составляющие врачебную тайну		организации деятельности медицинского персонала
	Уметь	работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Владеть	навыками использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; навыками организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
<b>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</b>		
ОПК-10. ИД.1 Оценивает состояние пациента, определяет показания и противопоказания к неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	-этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов; клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения; основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе
	Уметь	проводить осмотр и определять симптомы состояний, представляющие угрозу жизни пациентам; диагностировать состояния, представляющие угрозу жизни
	Владеть	навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
ОПК-10. ИД.2 Оказывает неотложную помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар; правила оформления сопроводительной медицинской документации для пациентов, маршрутизируемых на дальнейший этап лечения
	Уметь	оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Владеть	навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<b>Профессиональные компетенции</b>		
<b>ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в амбулаторных</b>		

<b>УСЛОВИЯХ</b>		
ПК-1. ИД.1 Проводит обследование пациентов с целью постановки диагноза	Знать	Основные профессиональные факторы и их влияние на организм Семиотику профессиональных заболеваний; основные принципы диагностики профессиональных заболеваний (медицины), Классификацию профессиональных заболеваний. Осуществлять диагностику профессиональных заболеваний на основе комплексного применения современных методов диагностики; собирать профессиональный анамнез.
	Уметь	Провести осмотр и оценить данные физикального обследования пациента; составить план лабораторного, инструментального, аппаратного обследования пациента, работающего с вредными факторами производственной среды и трудового процесса, на разных этапах обследования (периодические медицинские осмотры, амбулаторное обследование в МСЧ или поликлинике, стационарное обследование); интерпретировать результаты общих и специальных лабораторных, лучевых, функциональных и эндоскопических методов исследования
	Владеть	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм, связанных с воздействием профессиональных факторов
ПК-1. ИД.2 Назначает лечение пациентам, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	Основные принципы лечения профессиональных заболеваний
	Уметь	Проводить лечение профессиональных заболеваний с учетом этиологического, патогенетического механизма их развития маркеров, а также проявления вариативных фенотипических признаков
	Владеть	Навыками лечения профессиональных заболеваний
ПК-1. ИД.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	порядок организации медицинской реабилитации взрослых; признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, связанными с профессиональными факторами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение; особенности общения с пациентами, имеющими группу инвалидности, и его родственниками; льготы и социальные услуги, установленные законодательством для пациентов, имеющих группу инвалидности.
	Уметь	определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

		<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; применять средства медицинской реабилитации (лекарственные средства, природные и преформированные (аппаратные) лечебные факторы, лечебную физкультуру, массаж, ассистивную терапию, трудотерапию, психологическую реабилитацию) пациентам согласно индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; использовать эффективные приемы общения с пациентами, в том числе с пациентами, имеющими когнитивный дефицит и с пациентами, страдающими психическими заболеваниями; обучать пациента и его семью адаптации жилого помещения с учетом нарушенных функций организма; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых; оформлять и выдавать медицинские документы при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение; мотивировать пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации</p>
	Владеть	<p>навыками выявления пациентов, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях; навыками определения медицинских показаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов; навыками выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, пациентов пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, дистанционно или на дому, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи; навыками направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых; проведением профилактических мероприятий по</p>

		предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболии и другие) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями; навыками оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение; навыками мотивирования пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации
ПК-1. ИД.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	-нормативные документы, регулирующие проведение периодических и предварительных медицинских осмотров; профилактических медосмотров, диспансеризации населения и диспансерного наблюдения; правила проведения и требования к объему мероприятий при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлении диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
	Уметь	проводить периодические и предварительные медицинские осмотры пациентов с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
	Владеть	навыками организации и проведения периодических и предварительных медицинских осмотров, с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и другими заболеваниями и (или) состояниями, в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми;
<b>ПК-3. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</b>		
ПК-3. ИД.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	возможности применения методов медицинской информатики во врачебной практике: работа на персональном компьютере, с пакетом прикладных медицинских программ: создание и ведение базы данных пациентов, работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения); правила оформления медицинской документации врача общей практики.
	Уметь	заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ведения медицинской документации; оформлять деловые бумаги (приказы, распоряжения, указания, деловые письма и др.); проводить анализ качества и эффективности ведения медицинской документации
	Владеть	навыками ведения медицинской документации, в том

		числе в электронном виде
	Владеть	навыками руководства и контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; навыками участия в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, проведение внутреннего аудита в общей врачебной практике; навыками организации диагностической и лечебной работы в амбулаторных условиях, на дому, в дневном и круглосуточном стационаре; навыками организации госпитализации в стационар

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 2.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			Л	ПЗ	СЗ	СРО
<b>2 семестр</b>						
1	Общие вопросы профпатологии	30	2	10	8	10
2	Вопросы гигиены труда	9		3	3	3
3.	Профессиональные заболевания	90	6	34	20	30
4	Экспертиза профзаболеваний	6	1	2	1	2
	Зачет	9				
	<b>Итого</b>	<b>144</b>	<b>9</b>	<b>49</b>	<b>32</b>	<b>45</b>

### 2.2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего, ЗЕТ	часы
<b>Аудиторные занятия (АЗ)</b>		<b>48</b>
лекции (Л)		6
Семинарские занятия (СЗ)		12
Практические занятия (ПЗ)		30
<b>Самостоятельная работа ординатора (СРО)</b>		<b>24</b>
<b>Зачет</b>		<b>9</b>
Общая трудоёмкость дисциплины	4	72

### 2.3 СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах	Оценочные средства	Код компетенции	Методы контроля
Раздел 1. Общие	1. Основы профпатологии для	1 Введение в медицину труда и профпатологию.	УК-1.ИД.1; ОПК-4.	Устный опрос

вопросы профпатологии	<p>ВОП/СВ</p> <p>2. Теоретические вопросы профпатологии.</p> <p>3. Основные нормативно-правовые документы в профпатологии</p> <p>4. Принципы диагностики профессиональных заболеваний</p> <p>5. Современное законодательство по организации предварительных (при приеме на работу) и периодических медицинских осмотров рабочих вредных профессий (Приказ Минздрава России №29Н от 28.01.2021г. «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников работающих во вредных (опасных) условиях труда»</p>	<p>2. История развития медицины труда.</p> <p>3. Особенности профессиональной патологии.</p> <p>4. Структура профпатологической службы.</p> <p>5. Алгоритм действий врача при подозрении на профессиональное (острое или хроническое) заболевание у работника.</p> <p>6. Классификация профессиональных вредностей и профессиональных болезней</p> <p>7. Клиническая группировка и патогенез профессиональных заболеваний. Этиологический и системный принципы.</p> <p>8. Критерии профессионального риска группировки профзаболеваний.</p> <p>9. Первичная медицинская документация, необходимая для проведения экспертизы связи заболевания с профессией.</p> <p>10. Выявление специфических клинико функциональных и рентгеноморфологических изменений.</p> <p>11. Предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры работников.</p>	<p>ИД.1; ОПК-8. ИД1; ОПК-8. ИД2; ОПК-9. ИД.2; ПК-1. ИД4 ПК-3. ИД.2</p>	
2. Вопросы гигиены труда	1. Гигиеническая оценка производственных факторов и трудового	1. Связь профпатологии с гигиеной труда и другими специальностями.	УК-1. ИД.1; ОПК-8. ИД.1	Устный опрос

	<p>процесса</p> <p>2. Условия труда на промышленных предприятиях Московской области, включая предприятия малого и среднего бизнеса</p>	<p>2. Классификация условий труда и классов опасности.</p> <p>3. Понятие о санитарно-гигиенической характеристики условий труда.</p> <p>4. Классификация рабочих мест.</p> <p>5. Мониторинг условий труда.</p> <p>6. Комплексная гигиеническая оценка условий труда.</p>	<p>ОПК-8.ИД.2</p> <p>ОПК-10.ИД1</p>	
<p>Раздел 3. Профессиональные заболевания</p>	<p>1. Профессиональные заболевания органов дыхания пылевой этиологии.</p> <p>2. Структура профессиональных заболеваний от воздействия пыли.</p> <p>3. Характеристика пылевого фактора.</p> <p>4. Пылевые бронхиты.</p> <p>5. Рентгенологическая и компьютерная диагностика при профессиональных заболеваниях легких пылевой этиологии.</p> <p>6. Пневмокониозы. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.</p> <p>7. Вопросы экспертизы трудоспособности и связи пылевых заболеваний легких с профессией.</p> <p>8. Профессиональные заболевания органов дыхания. ХОБЛ: клиника, дифференциальная диагностика, лечение, вопросы медико-социальной экспертизы</p> <p>9. Профессиональная бронхиальная астма: клиника, диагностика, лечение, вопросы</p>	<p>1. Классификация пылевых заболеваний легких.</p> <p>2. Пылевые бронхиты.</p> <p>3. ХОБЛ от воздействия пыли и раздражающих веществ.</p> <p>4. Экзогенные аллергические альвеолиты</p> <p>5. Бронхиальная астма от воздействия производственных факторов.</p> <p>6. Производственные аллергены.</p> <p>7. Пневмокониозы. Классификация.</p> <p>8. Силикозы.</p> <p>9. Осложнения пневмокониозовую</p> <p>10. Классификация химических производственных токсикантов.</p> <p>11. Интоксикации ртутью, свинцом в производственных условиях.</p> <p>12. Нейротропные производственные яды.</p> <p>13. Воздействие сельскохозяйственных ядов.</p> <p>12. Заболевания от воздействия шума.</p> <p>13. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации.</p> <p>14. Воздействие</p>	<p>УК-1.ИД.1;</p> <p>ОПК-4.ИД.1;</p> <p>ОПК-4.ИД.2;</p> <p>ОПК-5.ИД.1;</p> <p>ОПК-5.ИД.2;</p> <p>ОПК-6.ИД.1;</p> <p>ОПК-7.ИД.1;</p> <p>ОПК-8.ИД.1</p> <p>ОПК-8.ИД.2</p> <p>ОПК-10.ИД1;</p> <p>ОПК-10.ИД2;</p> <p>ПК-1.ИД.1;</p> <p>ПК-1.ИД.2;</p> <p>ПК-1.ИД.3;</p> <p>ПК-1.ИД.4;</p> <p>ПК-1.ИД7.</p>	<p>Устный опрос</p>

	<p>экспертизы трудоспособности и связи заболевания с профессией</p> <p>10. Экзогенные аллергические альвеолиты от воздействия профессиональных факторов: клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</p> <p>11. Нейросенсорная тугоухость от воздействия шума: клиника, диагностика, вопросы трудоспособности. Медицинская реабилитация больных с вибро-шумовой патологией.</p> <p>12. Профессиональные заболевания от воздействия физических факторов.</p> <p>13. Вибрационная болезнь от воздействия локальной и общей вибрации: диагностика, клинические проявления, лечение</p> <p>14. Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата, периферических нервов и мышц от функционального перенапряжения. Общая характеристика, клиника, диагностика, лечение .</p> <p>15. Профессиональные дерматозы физической, биологической и химической этиологии. Провокационные пробы.</p> <p>16. Профессиональные заболевания от воздействия химических факторов (острые и хронические</p>	<p>ионизирующего излучения.</p> <p>15. Заболевания, связанные с перенапряжением органов и систем.</p> <p>16. Заболевания от воздействия повышенных температур в производственных условиях.</p> <p>17. Профессиональные инфекционные заболевания.</p> <p>18. Заболевания медицинских работников.</p> <p>19. Производственные онкогены.</p> <p>20. Профессиональный рак.</p> <p>21. Мезотелиома плевры от воздействия асбеста.</p>		
--	---	--	--	--

	<p>профессиональные интоксикации). Понятие о токсичности. Общие принципы действия токсикантов.</p> <p>Классификация, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>17. Профессиональные интоксикации ртутью, сероуглеродом, марганцем.</p> <p>Особенности клинической картины поражения нервной системы в зависимости от этиологического фактора</p> <p>18. Профессиональные заболевания органов зрения. Влияние зрительно напряженного труда на орган зрения.</p> <p>19. Аллергические конъюнктивиты: клиника, диагностика, лечение</p> <p>20. Профессиональная онкология. Общая характеристика канцерогенов.</p> <p>21. Профессиональные онкологические заболевания органов дыхания, органов брюшной полости, гемобластозы.</p> <p>22. Рационы лечебно-профилактического питания при различных профессиональных вредностях</p> <p>23. Профессиональные заболевания голосового аппарата. Хронический ларингит, узелки голосовых связок.</p> <p>Заболевания гортани у представителей голосоречевых специальностей.</p> <p>Особенности клиники и диагностики</p>			
--	---	--	--	--

	24. Влияние производственных факторов на репродуктивную систему. Специфические показатели вредного воздействия производственных факторов на состояние репродуктивного здоровья мужчин и женщин 25. Профессиональные заболевания медицинских работников			
Раздел 4. Экспертиза профзаболеваний	1. Экспертиза профпригодности. 2. Экспертиза связи заболевания с профессией.	1. Экспертиза профпригодности и связи заболевания с профессией. 2. Особенности рационального трудоустройства и реабилитации при различных формах профессиональных заболеваний. 3. Определение процента утраты профессиональной трудоспособности.	УК-1. ИД.1; ОПК-7. ИД.1 ОПК-7. ИД. 2 ОПК-9. ИД.2; ПК-1. ИД.4; ПК-3. ИД-2	Устный опрос

### 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.
- 2) Форма организации промежуточной аттестации: - тестирование, устный (письменный) опрос по вопросам, выполнение практических навыков, решение ситуационных задач.
- 3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета.

#### Примеры вопросов:

1. Классификация профессиональных заболеваний в зависимости от характера профессиональной вредности.
2. Алгоритм расследования случаев хронических профессиональных заболеваний.
3. Пневмокониоз от воздействия электросварочного аэрозоля. Патогенез, клиника, рентгенологические особенности, профилактика. МСЭ
4. Хроническая интоксикация свинцом: клинические формы заболевания, антидотная терапия, МСЭ.

#### Примеры тестовых заданий:

1. Клинический синдром, характерный для выраженной стадии хронической интоксикации марганцем
  - а) паркинсонизм +

- б) вегетативные нарушения
- в) атрофия мышц

2. К диагностическим признакам силикоза относят:

- а) изменения в периферической крови
- б) наличие «пылевых клеток» в мокроте
- в) рентгенологические данные +
- г) данные спирографии
- д) наличие кашля

3. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах возложено на:

- а) центры профпатологии
- б) КЭК (клинико-экспертные комиссии)
- в) МСЭК (медико-социальные экспертные комиссии Минсоцзащиты РФ) +

4. К веществам, оказывающим нейротропное действие, относятся:

- а) ртуть +
- б) хлор
- в) анилин;
- г) хром.

#### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача № 1.** Больной В., 44 года, направлен в противотуберкулезный диспансер для консультации. В прошлом 13 лет работал обрубщиком; 2 года назад был диагностирован силикоз первой стадии. При очередном обследовании в медсанчасти обнаружено усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук над нижними отделами легких с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких ограничена. Дыхание ослабленное, жестковатое, прослушиваются единичные сухие хрипы. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2-4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами.

Задание: сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 1.** Диагноз: силикоз II стадии, узелковая форма. Хронический пылевой бронхит. Эмфизема легких. По сравнению с предыдущим обследованием имеется прогрессирование пневмокониотического процесса. Следует провести дифференциальную диагностику с силикотуберкулезом (необходимы туберкулиновые пробы). Для решения вопроса о трудоспособности провести исследование внешнего дыхания.

**Задача № 2.** Больной Л., 43 года, в течение 16 лет работает формовщиком литейного производства. В последние три года стал ощущать колющие боли в области лопаток, периодически беспокоит сухой кашель, при больших физических нагрузках появляется одышка. При внешнем осмотре объективных изменений не отмечается. В нижнебоковых отделах грудной клетки перкуторный звук с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не изменена. В легких прослушиваются сухие хрипы в большом количестве. Анализы крови и мочи без отклонений от нормы. Показатели функции внешнего дыхания снижены по обструктивному и рестриктивному типу.

На рентгенограмме отмечаются усиление и деформация легочного рисунка, преимущественно в средних и нижних отделах легких, видны немногочисленные узелковые тени размером 2-3 мм, округлой формы. Корни легких несколько расширены и уплотнены. Прозрачность базальных отделов легких повышена. Задание: сформулируйте и обоснуйте

предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 2.** Диагноз: силикоз I стадии, узелковая форма. Хронический обструктивный бронхит. Эмфизема легких. Нарушение функции внешнего дыхания по смешанному типу I степени.

Лечение: тепловлажные щелочные ингаляции; в зимнее время – облучение грудной клетки субэритемными дозами – облучение грудной клетки субэритемными дозами ультрафиолетовыми лучами и электрическим полем ультравысокой частоты. Дыхательная гимнастика. При обострении хронического бронхита – общепринятое лечение. Трудоспособность больного ограничена. Противопоказана работа в контакте с пылью, веществами раздражающего действия, большими физическими перенапряжениями и в неблагоприятных метеорологических условиях.

#### **4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ**

**4.1. Оценивание результатов освоения ординаторами программы дисциплины осуществляется преподавателем кафедры на зачете на основании критериев выставления оценки.**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

#### **4.2. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
«отлично»	Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем; - демонстрирует глубокие знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами; - ситуационная задача решена верно, даны исчерпывающие ответы на все вопросы (при наличии ситуационной задачи)
«хорошо»	Ординатор выполнил задания, сформулированные преподавателем; - демонстрирует прочные знания по теме дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, грамотно использует современную научную терминологию); - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы; - делает логичные выводы; - демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

	<p>- (при наличии ситуационной задачи) практическая (ситуационная) задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи.</p> <p>Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) способен исправить.</p>
«удовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрирует знания основного материала по теме дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, теорий, использует основную научную терминологию);</li> <li>- дает неполный, недостаточно аргументированный ответ;</li> <li>- не делает правильных выводов;</li> <li>- ответил на дополнительные вопросы;</li> <li>- демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.</li> </ul> <p>- (при наличии ситуационной задачи) правильно определен алгоритм решения практической (ситуационной) задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании решения задачи.</p> <p>Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые не исправляются с помощью наводящих вопросов преподавателя.</p>
«неудовлетворительно»	<p>Ординатор частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрирует разрозненные знания по теме дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, законов, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);</li> <li>- допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;</li> <li>- не делает выводы;</li> <li>- не ответил на дополнительные вопросы;</li> <li>- не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами; или:</li> <li>- отказывается от ответа; или во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.</li> <li>- ситуационная задача не решена, отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов (при наличии ситуационной задачи)</li> </ul>

#### 4.3. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках промежуточного контроля успеваемости обучающегося

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Зачтено	Не зачтено
Доля правильно выполненных заданий	$\geq 70\%$	$< 70\%$

#### 4.4. Критерии оценивания практических навыков ординатора

Оценка	Критерии выставления оценки
Отлично	практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;
Хорошо	практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой
Удовлетворительно	нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени
Неудовлетворительно	невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой

#### 5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаторов
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;

- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом
- подготовка и написание рефератов;
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине :

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания
1	2	3	4
1	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1.	под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017
2	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 2.	под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019
3	Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. - Т. 1 (Серия "Национальные руководства")	под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020
4	Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. - Т. 2 (Серия "Национальные руководства")	под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020
5	Алгоритмы выполнения практических навыков врача: учебное пособие.	И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.].	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021
6	Профессиональная патология: национальное руководство	Под ред. Н.Ф. Измерова.	2011, Москва
7	Пульмонология	Под ред. А.Г. Чучалина	2020, Москва
8	Ранняя диагностика профессиональных заболеваний	Н. А. Павловская	2020, Москва
9	Профессиональные болезни	Под ред. Н. А. Мухина, С. А. Бабанова	2018, Москва

## Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания
1	2	3	4
1	Респираторная медицина. Т. 3.	под ред. А. Г. Чучалина	2017, Москва
2	Профессиональные заболевания органов дыхания	под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина	2015, Москва
3	Медицинские осмотры: Руководство для врачей	под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова	2016, Москва
4	Хроническая обструктивная болезнь легких	Овчаренко, С. И., под ред. А. Г. Чучалина	2016, Москва
5	Труд и здоровье	Н. Ф. Измеров, И. В. Бухтияров, Л. В. Прокопенко, Н. И. Измерова, Л. П. Кузьмина	Москва: Литтерра, 2014
6	Детоксикационное питание:	Пилат Т. Л. , Кузьмина Л. П. , Измерова Н. И.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

### 6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно- методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее –

- АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
  3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
  4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
  5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
  6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
  7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Другие ИСС:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru>
3. <https://emll.ru/newlib/>
4. <http://www.elibrary.ru>

### **6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:**

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
4. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
5. <https://grls.rosminzdrav.ru>

## **7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечения по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.

N п/п	Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования	Местоположение осуществления образовательной программы
	Профессиональные заболевания в общей врачебной практике (семейной медицине)	Лекционный зал, оборудованный персональным компьютером и мультимедийными средствами обучения Оборудование: столы, стулья, шкафы	ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

		<p>Медицинское оборудование: Тонometr. Стетоскоп. Фонендоскоп. Термометр. Пикфлоуметр</p>	
		<p>Кабинет самостоятельной подготовки, оборудованный компьютерами подключенными к сети «Интернет» и доступом к электронная информационно-образовательная среда Института</p>	
		<p>Кабинеты врача общей практики, смотровые кабинеты, процедурная, прививочная, кабинеты, помещения клиникеских баз медицинских организаций, которые предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: сумка - укладка для врача общей практики; тонометр; стетоскоп; фонендоскоп; термометр; медицинские весы; ростометр; динамометр; молоточек неврологический; угломер; электрокардиограф; пульсоксиметр; негатоскоп, спирометр; измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками; штатив для длительных инфузионных вливаний; портативный, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, дефибриллятор с функцией синхронизации; малый хирургический набор; роторасширитель одноразовый; языкодержатель; таблицы для исследования цветоощущения, диагностический набор для офтальмоскопии и отоларингоскопии (отоларингоофтальмоскоп); набор линз для подбора очков, аппарат для определения полей зрения (периметр), тонометр дистанционный для измерения внутриглазного давления; лампа щелевая для осмотра глаза; лупа обыкновенная, лупа налобная</p>	<p>ГКБ имени А. К. Ерамишанцева 129327, г. Москва, ул. Ленская, д. 15, отделение терапии</p> <p>ГБУЗ МО "Московский областной госпиталь для ветеранов войн" 141551, Московская область, Солнечногорский район, д.Жилино, д.20</p> <p>ГАУЗ МО «Химкинская ОБ» 141407, Московская область, город Химки, Куркинское шоссе, дом 11</p>

		<p>бинокулярная, ушные воронки разных размеров; световод-карандаш (фонарик) для осмотра зева; камертон медицинский; щипцы гортанные для извлечения инородных тел); набор для коникотомии; аппарат магнитотерапевтический малогабаритный для применения в амбулаторных и домашних условиях; устройство для теплового лечения придаточных пазух носа и гортани в амбулаторных и домашних условиях; аппарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами, аппарат для УВЧ (ДМВ) – терапии; облучатель ультрафиолетовый, гелиотерапевтический, ингалятор ультразвуковой; небулайзер; тест-система для экспресс-диагностики различных антигенов, экспресс-анализатор уровня холестерина в крови портативный, экспресс-анализатор кардиомаркеров гемоглобинометр, портативный коагулометр (для контроля международного нормализованного отношения), глюкометр с тест полосками; алкотестер; расходные материалы облучатель бактерицидный; стерилизатор.</p>	
--	--	---	--

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине «Профессиональные болезни в общей врачебной практике (семейной медицине)»

#### **Вопросы для текущего контроля:**

##### **К разделу 1. «Общие вопросы профпатологии»**

1. Особенности клиники профессиональной патологии
2. История профпатологии. Связь профпатологии с гигиеной труда и другими гигиеническими дисциплинами.
3. Структура профпатологической службы.
4. Алгоритм действий врача при подозрении на профессиональное (острое или хроническое) заболевание у работника.
5. Клиническая группировка и патогенез профессиональных заболеваний
6. Критерии профессионального риска группировки профзаболеваний.
7. Первичная медицинская документация, необходимая для проведения экспертизы связи заболевания с профессией.
8. Принципы диагностики профессиональных заболеваний
9. Дифференциальная диагностика с аналогичными заболеваниями непрофессиональной этиологии.
10. Общие принципы лечения (этиологическая, антидотная, противовоспалительная и другие виды терапии) и реабилитации профессиональных заболеваний в ОВП
11. Предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры работников. Приказ №29н МЗ РФ от 21.01.2021г.
12. Особенности рационального трудоустройства и реабилитации при различных формах профессиональных заболеваний.
13. Определение процента утраты профессиональной трудоспособности. Группа инвалидности

##### **К разделу 2. «Профессиональные заболевания»**

1. Характеристика пылевого фактора.
2. Методы диагностики пылевых заболеваний органов дыхания
3. Рентгенодиагностика пылевых заболеваний органов дыхания.
4. Функциональная диагностика внешнего дыхания. Бронхологические методы исследования.
5. Структура профзаболеваний от воздействия пыли в современных условиях
6. Пневмокониозы от воздействия высоко- и умереннофиброгенной пыли
7. Пневмокониозы от слабофиброгенной и рентгеноконтрастной пыли.
8. Этиология и патогенез профессиональных бронхитов.
9. Методы исследования при профессиональных бронхитах.
10. Профессиональный бронхит пылевой, токсико- пылевой этиологии. Клиника, лечение.
11. Гигиеническая характеристика производственной вибрации
12. Понятие о локальной и общей вибрации. Патогенез вибрационной болезни.
13. Клинико-физиологические и рентгенологические методы диагностики вибрационной болезни.
14. Клиника вибрационной болезни от воздействия локальной и общей вибрации.
15. Медикаментозные и физиотерапевтические методы лечения вибрационной болезни

16. Шум как вредный производственный фактор. Гигиеническая характеристика производственного шума.
17. Классификация и клиника профессиональной тугоухости
18. Диагностика профессиональной тугоухости.
19. Ионизирующее излучение как вредный производственный фактор. Виды излучений. Профзаболевания при воздействии радиоактивных веществ.
20. Острая лучевая болезнь: диагностика, клиника, классификация
21. Профзаболевания от воздействия неионизирующего излучения
22. Характеристика основных клинических форм профзаболеваний нервной системы
23. Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата.
24. Основные клинические формы профзаболеваний, вызываемых перенапряжением голосового аппарата
25. Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация заболеваний голосового аппарата
26. Профессиональные заболевания органа зрения. Клиника, диагностика.
27. Общая характеристика профессиональных аллергозов
28. Особенности патогенеза и клинических проявлений различных форм профессиональной бронхиальной астмы
29. Методы специфической аллергологической диагностики.
30. Лечение, профилактика, реабилитация профессиональной бронхиальной астмы.
31. Основные этиологические факторы, особенности патогенеза экзогенного аллергического альвеолита
32. Экзогенный аллергический альвеолит. Клиника, лечение, профилактика, реабилитация.
33. Основные диагностические критерии при установлении профессиональной этиологии экзогенного альвеолита.
34. Профзаболевания медицинских работников.
35. Критерии установления профзаболевания у медицинских работников.
36. Основные клинические синдромы при остром поражении органов дыхания.
37. Интоксикация хлором, сероводородом, окислами азота. Клиника, диагностика, первая помощь, лечение.
38. Основные клинические формы профессиональных поражений крови.
39. Интоксикация бензолом (бензолные лейкозы) Клиника, диагностика, лечение.
40. Свинцовая интоксикация. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
41. Марганцевая интоксикация.
42. Острые и хронические токсико-химические поражения печени и желчевыводящих путей (клиника, течения, исходы).
43. Основные принципы лечения и профилактики токсических поражений печени.
44. Основные нефротропные яды. Производственные условия, связанные с возможностью интоксикации.
45. Клинические формы токсических поражений почек и мочевыводящих путей.
46. Токсические нефропатии и заболевания мочевыводящих путей. Диагностика, клиника, лечение, профилактика.

## Приложение 2 к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Профессиональные болезни».

### 1. Тестовые вопросы

1. Признание заболевания профессиональным означает:
- а) всегда нарушение общей трудоспособности
  - б) не всегда нарушение общей трудоспособности +
2. Основным документом, подтверждающим профессиональный характер заражения инфекционным или паразитарным заболеванием, служит:
- а) трудовая книжка
  - б) выписка из истории болезни
  - в) карта эпидемиологического обследования +
3. Контроль за установлением связи заболевания с профессией возлагается на:
- а) администрацию предприятия
  - б) территориальные органы управления здравоохранением +
  - в) Федеральный экспертный совет по профзаболеваниям +
4. К профессиональным заболеваниям медработников могут быть отнесены:
- а) туберкулез +
  - б) бронхиальная астма +
  - в) ревматоидный артрит
  - г) СПИД +
  - д) невроз +
5. Рекомендации о необходимости прекращения работы в конкретных производственных условиях и рациональном трудоустройстве без снижения квалификации и заработка могут быть даны:
- а) при начальных формах профессиональных заболеваний
  - б) при легких формах профессиональных интоксикаций +
6. Кем могут быть направлены на рассмотрение Федерального экспертного совета по профзаболеваниям медицинские документы?
- а) больным, не согласным с решением вопросов территориальными медицинскими органами
  - б) администрацией предприятия
  - в) медицинским учреждением +
  - г) профсоюзной организацией
7. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах возложено на:
- а) центры профпатологии
  - б) КЭК (клинико-экспертные комиссии)
  - в) МСЭК (медико-социальные экспертные комиссии Минсоцзащиты РФ) +
8. Формой экспертного решения при профзаболеваниях являются:
- а) определение процента утраты профессиональной трудоспособности +
  - б) определение группы инвалидности +
  - в) справка ВЭК +
9. Характерными признаками кессонной (декомпрессионной) болезни являются:
- а) Вестибулярные нарушения +
  - б) Боли в мышцах и костях +
  - в) Кожный зуд +
  - г) Дизурические явления
  - д) Боли в животе
10. Из перечисленных заболеваний, к профессиональным могут быть отнесены:
- а) Бронхиальная астма +
  - б) Бруцеллез +

- в) Туберкулез +
- г) Ревматизм
- д) Язвенная болезнь желудка

11. Химическими веществами, вызывающими поражение органов дыхания, являются

- а) аммиак +
- б) хлор +
- в) окислы азота +
- г) изоцианаты +
- д) толуол

12. При остром отравлении хлором поражаются:

- а) Система крови
- б) Кости и суставы
- в) Органы дыхания +
- г) Органы мочевого выделения
- д) Соединительная ткань

13. Органы, наиболее чувствительные к действию растворителей бензольного ряда:

- а) Органы мочевого выделения
- б) Система крови +
- в) Органы дыхания
- г) Нервная система +
- д) Желудочно-кишечный тракт

14. Основные системы, поражаемые при интоксикации свинцом:

- а) система крови +
- б) нервная система +
- в) пищеварительная система +
- г) Мочевыделительная система
- д) Эндокринная система

15. Основные изменения системы крови при воздействии свинца:

- а) снижение количества эритроцитов
- б) ретикулоцитоз +
- в) появление эритроцитов с базофильной зернистостью +
- г) лейкоцитоз
- д) увеличение содержания железа в сыворотке крови +
- е) снижение уровня гемоглобина +
- ж) лейкопения

16. Характерные клинические симптомы свинцовой колики:

- а) схваткообразные боли в животе +
- б) выделение мочи красного цвета +
- в) повышение АД +
- г) Запоры +
- д) симптомы раздражения брюшины.

17. Гематологические признаки острой интоксикации мышьяковистым водородом

- а) нейтрофильный лейкоцитоз +
- б) эритропения +
- в) эозинофилия
- г) лимфоцитоз
- д) ретикулоцитоз +

18. К веществам, оказывающим нейротропное действие, относятся:

- а) ртуть +

- б) марганец +
- в) тетраэтилсвинец +
- г) анилин;
- д) хром.

19.Симптомы, характерные для хронической интоксикации ртутью:

- а) вегетативные нарушения +
- б) тремор пальцев рук +
- в) гиперрефлексия +
- г) атрофия мышц.

20.Клинический синдром, характерный для выраженной стадии хронической интоксикации марганцем:

- а) Паркинсонизм +
- б) вегетативные нарушения
- в) атрофия мышц

21.Характерными клиническими признаками острого отравления оксидом углерода являются:

- а) Потеря сознания +
- б) Пульсирующая головная боль +
- в) Судороги +
- г) головокружение +

22.Характерными чертами профессионального (пылевого) бронхита являются:

- а) острое начало;
- б) кашель со скудной мокротой +
- в) постепенное начало +
- г) субфебрилитет;
- д) обструктивный синдром +
- е) кашель со значительным количеством мокроты

23.Профессиональный бронхит может развиваться при «пылевом» стаже менее 10 лет, при:

- а) аномалиях развития бронхо-легочного аппарата +
- б) врожденном дефиците а- антирипсина +
- в) наличии в промышленном аэрозоле, кроме пылевых частиц, веществ раздражающего действия в высоких концентрациях +

24.Основными методами диагностики профессионального бронхита являются:

- а) бронхофиброскопия +
- б) ультразвуковое исследование грудной клетки
- в) компьютерная томография легких
- г) исследование показателей функции внешнего дыхания с проведением пробы с селективным бронхолитиком +
- д) рентгенологическое исследование органов грудной клетки +

25.Основные клинические симптомы начальных проявлений пневмокониоза:

- а) одышка при тяжелой физической нагрузке +
- б) периодический кашель и боли в грудной клетке +
- в) отсутствие аускультативных изменений в легких +
- г) не резко выраженные диффузные изменения на рентгенограмме +
- д) на рентгенограмме изменения в нижних отделах легких

26.Основным методом диагностики пневмокониозов является:

- а) клинический.
- б) рентгенологический +
- в) функциональный.
- г) эндоскопический.

27. Характерные для пневмокониоза формы рентгено- морфологических изменений в легких:

- а) интерстициальный фиброз в виде деформации легочного рисунка по линейно-сетчатому, тяжистому, грубо тяжистому типу +
- б) узелковые монморфные округлые тени диаметром от 1,5 до 10 мм +
- в) узловое затемнение округлой или неправильной формы диаметром от 1 до 10 см +
- г) воспалительный инфильтрат.

28. Какие лекарственные препараты применяют для лечения пневмокониоза:

- а) антибиотики
- б) антигистаминные препараты
- в) НПВС
- г) бронходилататоры +
- д) ингаляционные глюкокортикостероиды ИГКС +

29. Пневмокониоз может развиваться у рабочих следующих профессий:

- а) бурильщик +
- б) гальваник.
- в) электросварщик +
- г) формовщик литейного цеха +
- д) проходчик полиметаллических рудников, угольных шахт +

30. К металлокониозам относят:

- а) биссиноз
- б) сидероз +
- в) муллитоз
- г) талькоз
- д) асбестоз

31. К пневмокониозам от органической пыли относят:

- а) антракосиликоз
- б) биссиноз +
- в) силикоз
- г) сидероз
- д) талькоз

32. Каким видам пневмокониозов свойственно обратное развитие процесса при прекращении контакта?

- а) антракосиликоз
- б) гиперчувствительный пневмонит +
- в) пневмокониоз сварщика
- г) сидероз +
- д) сидеросиликоз

33. Какие заболевания легких требуют дифференциального диагноза с пневмокониозом:

- а) диссеминированный туберкулез +
- б) пневмония
- в) саркоидоз +
- г) ХОБЛ +
- д) альвеолярный микролитиаз +
- е) бронхиоло- альвеолярный рак (аденоматоз) +
- ж) идиопатический фиброзирующий альвеолит +
- з) легочные микозы +

34. К пневмокониозам от высокофиброгенной пыли относят:

- а) карбокониоз
- б) пневмокониоз от рентгенологической пыли
- в) силикатоз
- г) силикоз +

35. Основные профессии, при которых может развиваться силикоз:

- а) Бурильщики +
- б) Пескоструйщики +
- в) Проходчики +
- г) обрубщики +

36. К диагностическим признакам силикоза относят:

- а) изменения в периферической крови
- б) наличие «пылевых клеток» в мокроте
- в) рентгенологические данные +
- г) данные спирографии
- д) наличие кашля

37. У электросварщиков в современных условиях развиваются следующие профессиональные заболевания:

- а) пневмокониоз +
- б) токсико-пылевой бронхит +
- в) профессиональная бронхиальная астма +
- г) вибрационная болезнь +
- д) нейросенсорная тугоухость +

38. К профессиональным аллергозам относятся:

- а) бронхиальная астма +
- б) аллергический конъюнктивит +
- в) аллергический ринит +
- г) Экзема +

39. Наиболее информативными диагностическими критериями профессиональной бронхиальной астмы являются:

- а) симптом положительной элиминации +
- б) высокий уровень специфических IgE +
- в) эффективность антибактериальной терапии.
- г) положительная ингаляционная провокационная проба (в период ремиссии бронхиальной астмы) +

40. Какие дифференциально-диагностические критерии профессиональной бронхиальной астмы необходимо выявлять?

- а) наличие контакта с профессиональным аллергеном +
- б) наличие клинических признаков бронхиальной астмы +
- в) положительные результаты аллергологического тестирования с профессиональными аллергенами +
- г) положительные результаты лабораторных иммунологических тестов с профессиональными аллергенами +
- д) положительные результаты тестов с пыльцевыми и бактериальными аллергенами

41. Какие методы аллергологического обследования имеют дифференциально-диагностическое значение при установлении диагноза профессиональной бронхиальной астмы?

- а) кожное тестирование с бытовыми и пыльцевыми аллергенами
- б) кожное тестирование с профессиональными аллергенами
- в) провокационная ингаляционная проба с профессиональными аллергенами, ТТЕЭЛ +

г) повторное обследование больного после реэкспозиции с профессиональным аллергеном на производстве +

д) эндоназальная проба с профессиональным аллергеном

42. Какие клинические признаки важно отметить у пациента с подозрением на профессиональную бронхиальную астму?

а) сухие хрипы в легких +

б) грубый систолический шум над крупными сосудами +

в) кашель с гнойной мокротой

г) кашель с вязкой стекловидной мокротой +

43. Какие клинические признаки присущи атопическому варианту течения профессиональной бронхиальной астмы?

а) развитие болезни после непродолжительного контакта с профессиональным аллергеном +

б) наличие в анамнезе аллергических реакций в виде крапивницы, отеков Квинке, поллиноза +  
в) молодой возраст больного +

г) четко выраженные симптомы экспозиции и элиминации +

44. Какие клинические признаки характерны для больных со смешанным типом течения профессиональной бронхиальной астмы ?

а) средне-тяжелое течение болезни +

б) большой стаж работы в условиях воздействия профессиональных аллергенов +

в) нечетко выраженные симптомы экспозиции и элиминации +

г) наличие бронхитов, пневмоний в анамнезе +

д) длительная лихорадка

45. Критериями профессиональной этиологии острой формы экзогенного аллергического альвеолита являются:

а) Непосредственная связь развития болезни с выполняемой работой в условиях воздействия аллергена +

б) повышенный титр преципитирующих антител к специфическим антигенам +

в) эффективность антибактериальной терапии.

г) катаральные явления в легких +

46. «Легкое животновода», «легкое птицевода», «легкое сыродела», «легкое скорняка» это разновидности заболевания:

а) токсический фиброзирующий альвеолит

б) саркоидоз легких

в) злокачественно текущий силикатоз

г) экзогенный аллергический альвеолит +

47. Укажите основные синдромы вибрационной болезни от воздействия общей вибрации:

а) вегетативно-сенсорная полинейропатия +

б) синдром полирадикулоневропатии +

в) пояснично-крестцовая радикулопатия +

г) энцефалополиневропатия

д) сенсорно-моторная полиневропатия

48. Характерными изменениями аудиограммы при выраженной степени профессиональной тугоухости являются:

а) нисходящий характер кривой +

б) повышение порогов слухового восприятия высоких частот +

в) односторонний характер изменений.

49. К профессиональным заболеваниям кожи относятся:

- а) контактный дерматоз +
- б) экзема +
- в) Токсикодермия +
- г) Псориаз.
- д) рак кожи +

50. Укажите клинические признаки эпидермоза:

- а) сухость, шелушение +
- б) инфильтрация, гиперемия
- в) везикулярные элементы
- г) папулезные элементы, гиперемия

## **2. Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:**

1. Профпатология как клиническая дисциплина. Организация профпатологической службы.
2. Классификация профессиональных вредностей и профессиональных болезней
3. Принципы диагностики профессиональных заболеваний
4. Принципы терапии и профилактики профессиональных заболеваний
5. Нормативные документы в профпатологии.
6. Экспертиза профпригодности и связи заболевания с профессией.
7. Предварительные и периодические медосмотры рабочих
8. Характеристика пылевого фактора.
9. Методы диагностики пылевых заболеваний органов дыхания
10. Структура профзаболеваний от воздействия пыли в современных условиях
11. Пневмокониозы
12. Пылевые бронхиты
13. Методы лечения и профилактики пылевой патологии органов дыхания
14. Особенности патологии легких у электросварщиков
15. Вибрационная болезнь. Клиника, диагностика, лечения.
16. Нейросенсорная тугоухость от воздействия шума Диагностика, клиника.
17. Влияние неблагоприятного производственного микроклимата на организм
18. Профзаболевания от воздействия ионизирующего излучения
19. Влияние на организм работы с лазером и полями СВЧ
20. Профессиональные заболевания нервной системы
21. Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата
22. Профессиональные заболевания голосового аппарата
23. Профессиональные заболевания органа зрения
24. Профессиональная бронхиальная астма Диагностика, лечение, вопросы экспертизы связи с профессией
25. Экзогенный аллергический альвеолит. Диагностика, клиника, лечение.
26. Токсико-химические поражения органов дыхания
27. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением крови
28. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением гепатобилиарной системы.
29. Токсические нефропатии и заболевания мочевыводящих путей

## **3. Ситуационные задачи.**

**Задача № 1.** Больной В., 44 года, направлен в противотуберкулезный диспансер для консультации. В прошлом 13 лет работал обрубщиком; 2 года назад был диагностирован силикоз первой стадии. При очередном обследовании в медсанчасти обнаружено усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук над нижними отделами легких

с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких ограничена. Дыхание ослабленное, жестковатое, прослушиваются единичные сухие хрипы. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2-4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами.

**Задание:** сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 1.** Диагноз: силикоз II стадии, узелковая форма. Хронический пылевой бронхит. Эмфизема легких. По сравнению с предыдущим обследованием имеется прогрессирование пневмокониотического процесса. Следует провести дифференциальную диагностику с силикотуберкулезом (необходимы туберкулиновые пробы). Для решения вопроса о трудоспособности провести исследование внешнего дыхания.

**Задача № 2.** Больной Л., 43 года, в течение 16 лет работает формовщиком литейного производства. В последние три года стал ощущать колющие боли в области лопаток, периодически беспокоит сухой кашель, при больших физических нагрузках появляется одышка. При внешнем осмотре объективных изменений не отмечается. В нижнебоковых отделах грудной клетки перкуторный звук с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не изменена. В легких прослушиваются сухие хрипы в большом количестве. Анализы крови и мочи без отклонений от нормы. Показатели функции внешнего дыхания снижены по обструктивному и рестриктивному типу.

На рентгенограмме отмечаются усиление и деформация легочного рисунка, преимущественно в средних и нижних отделах легких, видны немногочисленные узелковые тени размером 2-3 мм, округлой формы. Корни легких несколько расширены и уплотнены. Прозрачность базальных отделов легких повышена. **Задание:** сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 2.** Диагноз: силикоз I стадии, узелковая форма. Хронический обструктивный бронхит. Эмфизема легких. Нарушение функции внешнего дыхания по смешанному типу I степени.

**Лечение:** тепловлажные щелочные ингаляции; в зимнее время – облучение грудной клетки субэритемными дозами – облучение грудной клетки субэритемными дозами ультрафиолетовыми лучами и электрическим полем ультравысокой частоты. Дыхательная гимнастика. При обострении хронического бронхита – общепринятое лечение. Трудоспособность больного ограничена. Противопоказана работа в контакте с пылью, веществами раздражающего действия, большими физическими перенапряжениями и в неблагоприятных метеорологических условиях.

**Задача № 3.** Больной К., 46 лет, на протяжении 10 лет работает в производстве кремниевых сплавов. Других контактов с неблагоприятными производственными факторами не имел. Жалуется на сухой кашель, периодически боль в грудной клетке, повышенную утомляемость.

Перкуторный звук над легкими не изменен, при аускультации дыхание везикулярное. Со стороны других органов и систем отклонений не выявлено. Функция внешнего дыхания не нарушена. Анализы крови и мочи в норме. На рентгенограмме прозрачность легочных полей не изменена, легочный рисунок умеренно усилен и деформирован с обеих сторон. В верхней доле правого легкого определяются полиморфные очаговые тени. Небольшие плевродиафрагмальные спайки справа.

**Задание:** сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 3.** Диагноз: силикотуберкулез (силикоз I стадии, интерстициальная форма; очаговый туберкулез легких, неактивная фаза). Лечение: рекомендуется дыхательная гимнастика. Нуждается в рациональном трудоустройстве вне контакта с производственной пылью и раздражающими веществами.

**Задача № 4.** Больной Ж., 39 лет, имеет "пылевой" стаж работы формовщиком 17 лет. Концентрация пыли на его рабочем месте превышает ПДК в 11,5 раз. Во время периодического медицинского осмотра предъявлял жалобы на кашель, преимущественно сухой, изредка с небольшим количеством слизистой мокроты, беспокоящий его в течение последних 3 лет. Объективно: перкуторный звук в нижних отделах с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не

изменена, дыхание жесткое, прослушиваются непостоянные рассеянные сухие хрипы. Флюорограмма легких без отклонений от нормы. Функция внешнего дыхания нарушена по рестриктивному типу.

**Задание:** сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 4.** Предварительный диагноз: хронический пылевой бронхит I стадии в фазе ремиссии.

Дыхательная недостаточность 0-I степени. Для уточнения диагноза необходимо динамическое наблюдение, рентгенография органов грудной клетки, повторное исследование функции внешнего дыхания, анализ мокроты, консультация отоларинголога.

**Задача № 5.** Больной В. 34 лет, поступил в клинику с жалобами на интенсивные колющие боли в нижних отделах грудной клетки, одышку при небольшой физической нагрузке, сухой кашель, общую слабость боли сжимающего характера в области сердца. Профессиональный анамнез до 29-летнего возраста контакта с профвредностями не имел. В 29 лет стал работать бурильщиком-проходчиком геолого-разведочной партии, ведущей поиск алмазов. При бурении и проходке горных пород подвергался действию высоких концентраций кварцевой пыли. Через два года от начала работы появилась небольшая одышка, кашель с выделением слизистой мокроты по утрам. При обращении к врачу, после рентгенологического исследования был направлен в клинику профессиональных болезней, где после исследования установлен диагноз: Силикоз первая-вторая стадия, узелковая форма (q2), ДН первой степени. Был трудоустроен токарем, инвалид III группы. В текущем году состояние больного ухудшилось усилились одышка, слабость, с трудом выполняет работу токаря. При исследовании в клинике обнаружена мозаичность перкуторного звука, жесткое везикулярное дыхание, расширение границ сердца вправо, акцент II тона на легочной артерии. В крови небольшой лейкоцитоз, гипергаммаглобулинемия. При рентгенологическом исследовании обнаружены множественные узелковые тени (до 3мм) по всем легочным полям, гуще расположенные в средних и нижних отделах. Корни уплотнены, бесструктурные, «обрублены». Имеются плевроперикардиальные и плевродиафрагмальные спайки. При исследовании внешнего дыхания обнаружено нарушение выраженное вентиляционной функции легких, преимущественно рестриктивного типа. ЭКГ -признаки легочного сердца, дилатация правых отделов сердца при эхокардиографическом исследовании.

**Задание:** сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 5.** Предварительный диагноз: хронический пылевой бронхит I стадии в фазе ремиссии.

Дыхательная недостаточность 0-I степени. Для уточнения диагноза необходимо динамическое наблюдение, рентгенография органов грудной клетки, повторное исследование функции внешнего дыхания, анализ мокроты, консультация отоларинголога.

**Задача № 6.** При рентгенологическом исследовании больного с силикозом найдены интерстициальные изменения, в виде тонких линейных и сетчатых затемнений, локализирующихся в прикорневых отделах легких. Корни уплотнены, бесструктурные.

**Задание:** Дайте заключение по рентгенограмме, сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз; проведите дифференциальную диагностику, укажите, какие дополнительные исследования следует провести для подтверждения диагноза, назначьте лечение и оцените медико-социальный прогноз.

**Ответ к задаче № 6.** Силикоз, вторая стадия, узелковая форма, быстропрогрессирующее течение. ДН второй степени. Хроническое легочное сердце, компенсированное. Заболевание профессиональное.