

**Бюджетное учреждение высшего образования**  
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры  
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР

16 июня 2022 г., протокол УС № 6

## Профессиональные болезни рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Внутренних болезней**

Учебный план о310837- КлинФарм -22-1.plx  
Специальность: Клиническая фармакология

Квалификация **Врач клинический фармаколог**

Форма обучения **Очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108  
в том числе:  
аудиторные занятия 48  
самостоятельная работа 60

Виды контроля в семестрах:  
Зачет 2

### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	16			
Неделя	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. Работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

*к.м.н. ст.преподаватель Шевченко О.В.*

Рабочая программа дисциплины

**Клиническая фармакология**

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.44 ПРОФПАТОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1092)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Профпатология

утвержденного учёным советом ВУЗа от 16.06.2022г. протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Внутренних болезней**

Протокол от 20.05.2022 г. № 11

Зав. кафедрой д.м.н. профессор Арямкина О.Л.

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Сформировать у обучающихся умения грамотного подбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств по их фармакодинамическим и фармакокинетическим характеристикам, взаимодействию лекарственных средств; настороженности к нежелательным лекарственным реакциям при заданной патологии и устранению последствий этих реакций и обучить основам рецептурного документооборота и правилам выписывания рецептов на лекарственные средства, хранения и использования лекарственных препаратов.
-----	---

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.Б
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>	
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности «Лечебное дело»:	
2.1.2	Клиническая фармакология	
2.1.3	Хирургия	
2.1.4	Патология	
2.1.5	Педагогика	
2.1.6	Социально-психологические основы профессиональной деятельности	
2.1.7	Инфекционные болезни и туберкулез	
2.1.8	Онкология	
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>	
2.2.1	Клиническая фармакология	
2.2.2	Медицина чрезвычайных ситуаций	
2.2.3	Общественное здоровье и здравоохранение	
2.2.4	Производственная (клиническая) практика (базовая часть)	
2.2.5	Производственная (клиническая) практика (вариативная часть)	
2.2.6	Физиотерапия (адаптационная программа)	
2.2.7	Элективные дисциплины	
2.2.8	Государственная итоговая аттестация	
2.2.9	Подготовка и сдача государственного экзамена	

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

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

**ПК-6:** готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи

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

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	основы социальной гигиены и организация терапевтической помощи в РФ;
3.1.2	социально-гигиенические проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний;
3.1.3	основы экономики и планирования здравоохранения;
3.1.4	медицинскую статистику;
3.1.5	организацию лечебно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам;
3.1.6	санитарно-противоэпидемическую работу в лечебно-профилактических учреждениях;
3.1.7	основы медицинского страхования;
3.1.8	теоретические основы внутренней патологии;
3.1.9	общие методы обследования терапевтических больных;
3.1.10	болезни органов дыхания;
3.1.11	болезни сердечно-сосудистой системы;
3.1.12	ревматические болезни;
3.1.13	болезни органов пищеварения;
3.1.14	болезни почек;

3.1.15	болезни органов кроветворения;
3.1.16	эндокринные заболевания;
3.1.17	тромбофилические состояния в клинике внутренних болезней;
3.1.18	интенсивную терапию и реанимацию в клинике внутренних болезней;
3.1.19	немедикаментозные методы лечения терапевтических больных;
3.1.20	общие вопросы клинической фармакологии;
3.1.21	основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств;
3.1.22	побочные действия лекарственных средств;
3.1.23	взаимодействие между различными лекарственными средствами;
3.1.24	фармакоэкономику, лекарственный формуляр;
3.1.25	лекарственные средства, действующие преимущественно на ЦНС;
3.1.26	лекарственные средства, действующие преимущественно на периферические нейромедиаторные процессы;
3.1.27	клиническую фармакологию средств, применяемых в кардиологии;
3.1.28	клиническую фармакологию средств, применяемых при заболеваниях органов дыхания;
3.1.29	клиническую фармакологию средств, применяемых при заболеваниях органов пищеварения;
3.1.30	клиническую фармакологию средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения;
3.1.31	клиническую фармакологию средств, применяемых при болезнях органов кроветворения;
3.1.32	клиническую фармакологию средств, применяемых при эндокринных заболеваниях;
3.1.33	клиническую фармакологию противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых средств;
3.1.34	частные вопросы клинической фармакологии;
3.1.35	организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
3.1.36	основы дозиметрии ионизирующих излучений, основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности;
3.1.37	принципы и методы формирования здорового образа жизни у граждан
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	получать информацию о заболевании;
3.2.2	проводить обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
3.2.3	оценивать тяжесть состояния больного;
3.2.4	определить объем и последовательность методов обследования и лечебных мероприятий;
3.2.5	оценивать результаты полученных инструментальных и лабораторных методов обследования;
3.2.6	обосновывать выбранную тактику лечебных мероприятий в соответствии с особенностями клинической фармакологии при индивидуальном течении заболевания у конкретного больного;
3.2.7	оценивать фармакокинетические параметры;
3.2.8	составлять лекарственный формуляр;
3.2.9	выбирать рациональные методы вторичной профилактики для улучшения прогноза течения болезни.
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	Основными методами физикального обследования внутренних органов;
3.3.2	методами оценки функционального состояния органов и систем;
3.3.3	методами первичной помощи при неотложных состояниях;
3.3.4	методиками статистического анализа;
3.3.5	методами купирования болевого синдрома;
3.3.6	основными методами лечения болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, почек, кроветворения, эндокринных, ревматических болезней, тромбофилических состояний, болезней крови, онкологических, инфекционных, кожно-венерических, паразитарных заболеваний и др.;
3.3.7	методами оценки фармакокинетических и фармакогенетических показателей;
3.3.8	методами оценки взаимодействия лекарственных средств;
3.3.9	методиками интенсивной терапии и реанимации при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
<b>1.</b>	<b>Раздел 1. Общие вопросы профпатологии</b>						

1.1	Общие принципы оказания медицинской помощи больным профессиональными заболеваниями, правовые основы деятельности врача-профпатолога /Лек/	2	2	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	-
1.2	Общие принципы оказания медицинской помощи больным профессиональными заболеваниями, правовые основы деятельности врача-профпатолога /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
1.3	Общие принципы оказания медицинской помощи больным профессиональными заболеваниями, правовые основы деятельности врача-профпатолога /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
1.4	Периодические и предварительные медицинские осмотры. Профилактика профессиональных болезней и МСЭ /Лек/	2	2	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	-
1.5	Периодические и предварительные медицинские осмотры. Профилактика профессиональных болезней и МСЭ /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
<b>2.</b>	<b>Раздел 2. Частные вопросы профпатологии</b>						
2.1	Профессиональные заболевания, вызванные действием фиброгенных и токсико-аллергенных аэрозолей. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.2	Профессиональные заболевания, вызванные действием фиброгенных и токсико-аллергенных аэрозолей. /Ср/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.3	Общая характеристика пневмокониозов. Основные принципы классификации пневмокониозов. Механизмы патогенеза, клинико-инструментальная диагностика, лечение, ВТЭ. Силикоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.4	Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии /Пр/	2	3	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач

2.5	Общая характеристика пневмокониозов. Основные принципы классификации пневмокониозов. Механизмы патогенеза, клиничко-инструментальная диагностика, лечение, ВТЭ. Силикоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза. Пневмокониозы, вызванные аэрозолями слабофиброгенного действия и токсико-аллергенной природы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза. /Ср/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.6	Пылевой бронхит, профессиональная бронхиальная астма. Этиология, патогенез, клиника, осложнения. Особенности диагностики и профилактики. Вопросы и экспертизы трудоспособности при пылевом бронхите, бронхиальной астме./Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.7	. Пылевой бронхит, профессиональная бронхиальная астма. Этиология, патогенез, клиника, осложнения. Особенности диагностики и профилактики. Вопросы и экспертизы трудоспособности при пылевом бронхите, бронхиальной астме./Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.8	Заболевания, обусловленные действием вредных физических факторов. Вредное воздействие на организм вибрации и шума. Патогенез, клиническое течение и особенности диагностики вибрационной болезни и профессиональной тугоухости. Принципы лечения, профилактики, ВТЭ и МСЭ. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.9	Вредное воздействие на организм вибрации и шума. Патогенез, клиническое течение и особенности диагностики вибрационной болезни и профессиональной тугоухости. Принципы лечения, профилактики, ВТЭ и МСЭ./Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.10	Острые и хронические профессиональные отравления, вызванные токсическими веществами с преимущественным поражением кроветворной системы. Понятие о производственных ядах. Условия, при которых могут возникать острые и хронические профессиональные интоксикации. Виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях. Профессиональная интоксикация свинцом и его соединениями. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. ВТЭ и МСЭ. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач

2.11	Острые и хронические профессиональные отравления, вызванные токсическими веществами с преимущественным поражением кроветворной системы. Понятие о производственных ядах. Условия, при которых могут возникать острые и хронические профессиональные интоксикации. Виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях. Профессиональная интоксикация свинцом и его соединениями. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. ВТЭ и МСЭ. /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
------	--	---	---	-------------------	--	---	---------

2.12	Острые и хронические профессиональные отравления бензолом и его гомологами. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза Антидотная терапия и основные виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях./Пр/	2	3	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.13	Острые и хронические профессиональные отравления бензолом и его гомологами. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза Антидотная терапия и основные виды неотложной медицинской помощи при острых интоксикациях./Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.14	Острые и хронические нейроинтоксикации, обусловленные воздействием ртути. Основные клинические синдромы, методы диагностики, рациональная терапия и экспертиза трудоспособности. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза./Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.15	Острые и хронические нейроинтоксикации, обусловленные воздействием ртути. Основные клинические синдромы, методы диагностики, рациональная терапия и экспертиза трудоспособности. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза./Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.16	Заболевания, обусловленные функциональным перенапряжением опорно-двигательного аппарата. Методы диагностики и лечения плечелопаточного периартроза, эпикондилеза плеча, стенозирующих лигаментитов, миозита, криптезирующего тендовагинита предплечья, асептических остеонекрозов, координаторных неврозов, полиневропатии верхних конечностей, радикулопатии./Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач

2.17	Заболевания, обусловленные функциональным перенапряжением опорно-двигательного аппарата. Методы диагностики и лечения плечелопаточного периартроза, эпикондилеза плеча, стенозирующих лигаментитов, миозита, криптезирующего тендовагинита предплечья, асептических остеонекрозов, координаторных неврозов, полиневропатии верхних конечностей, радикулопатии. /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
2.18	Интоксикации, обусловленные действием раздражающих веществ. Заболевания, вызванные действием хлора, хлороводорода, оксида азота, сернистого ангидрита, сероводорода. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Фронтальный опрос Тесты Решение ситуационных задач
2.19	Интоксикации, обусловленные действием раздражающих веществ. Заболевания, вызванные действием хлора, хлороводорода, оксида азота, сернистого ангидрита, сероводорода. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, врачебно-трудовая экспертиза /Ср/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Реферат
3.0	<b>Раздел 3</b>						
3.1	Контрольная работа	2	2	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Тестирование
3.2	Зачет	2	0	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7	0	Устный опрос Решение ситуационных задач

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в приложении 1

### 5.2. Темы письменных работ

Представлены в приложении 1

### 5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в приложении 1

### 5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: устный опрос, тестовый контроль, ситуационные задачи, рефераты.

Контрольная работа: тестирование.

Промежуточный контроль (зачет): устный опрос, ситуационные задачи.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература



<b>6.1.1. Основная литература</b>				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л1.1	Мухин Н. А., Косарев В. В., Бабанов С. А., Фомин В. В.	Профессиональные болезни: учебник <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424025.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424025.html</a>	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013	12
Л1.2	Венгеровский А. И.	Фармакология: курс лекций <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433225.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433225.html</a>	М.: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2015	21
Л1.3	Кевра М. К., Хапалюк А. В., Гавриленко Л. Н. и др.	Клиническая фармакология: Учебное пособие <a href="http://www.iprbookshop.ru/48005.html">http://www.iprbookshop.ru/48005.html</a>	Минск: Вышэйшая школа, 2015	1
Л1.4	Харкевич Д.А.	Фармакология с общей рецептурой. Учебник. <a href="https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970432020-0000/000.html">https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970432020-0000/000.html</a>	М.: ГЭОТАР -Медиа, 2018	100
Л1.5	Кукес В.Г., Сычев Д.А.	Клиническая фармакология. Учебник для студентов медицинских ВУЗов, клинических ординаторов, врачей различных специальностей <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441961.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441961.html</a>	М.: ГЭОТАР -Медиа, 2017	2
<b>6.1.2. Дополнительная литература</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л2.1	Харкевич Д.А.	Фармакология [Электронный ресурс] : учебник <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434123.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434123.html</a>	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	0
Л2.2	Косарев В.В., Бабанов С.А.	Профессиональные болезни: учебное пособие для системы послевузовского образования врачей.	М: ИНФРА-М, 2014	2
<b>6.1.3. Методические разработки</b>				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л3.1	Матвеева Н.И., Ефимова Л.П.	Сборник ситуационных задач по профессиональным болезням: учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов.	Сургут: ИЦ СурГУ, 2011	20

<b>6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</b>				
Э1	АРБИКОН - <a href="http://www.arbicon.ru">http://www.arbicon.ru</a>			
Э2	ВИНИТИ по естественным, точным и техническим наукам- <a href="http://www.viniti.ru">http://www.viniti.ru</a>			
Э3	Сургутский виртуальный университет - <a href="http://surgut.openet.ru">http://surgut.openet.ru</a>			
Э4	Научная электронная библиотека <a href="http://www.elibrary.ru">http://www.elibrary.ru</a>			
Э5	Российская национальная библиография - <a href="http://biblio.ebiblioteka.ru/">http://biblio.ebiblioteka.ru/</a>			
Э6	Электронная библиотека РНБ: фонд авторефератов диссертаций - <a href="http://www.nlr.ru:8101/cgi-bin/wdb-p95.cgi/avtoref/avtoref/form">http://www.nlr.ru:8101/cgi-bin/wdb-p95.cgi/avtoref/avtoref/form</a>			
Э7	Российская медицина: статьи, диссертации, книги- <a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a>			
<b>6.3.1 Перечень программного обеспечения</b>				
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ MicrosoftOffice			
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем</b>				
6.3.2.1	Информационно-правовой портал «Гарант» <a href="http://www.garant.ru">http://www.garant.ru</a> .			
6.3.2.2	Справочно-правовая система «Консультант Плюс» <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>			

**7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

- 7.1 **СурГУ, корпус А. г. Сургут ул. Энергетиков, 22. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа № 129 оснащена:**  
комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран.  
**Количество посадочных мест - 120**  
**Используемое программное обеспечение:** Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.
- 7.2 **СурГУ, корпус А. г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 22 Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:** Мультимедиа-проектор; Lap Mentor – (лапароскопия); GI Mentor – (эндоскопия); виртуальные симуляторы для отработки навыков ультразвукового исследования; виртуальный симулятор для обучения ультразвуковой диагностики; тренажер руки взрослого для отработки навыка введения внутривенного катетера, внутривенных инъекций; манекен для отработки практических навыков СЛР; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР); цифровой манекен аускультации сердца и легких; цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких; дефибрилятор; тренажер «Голова для интубации»; тренажер для проведения п/к, в/м инъекций; тренажер Nursingkid, Nursingbaby; тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки; набор инструментов для проведения плевральной пункции; тренажер для отработки проведения абдоминальной пункции; тренажеры для отработки навыков обследования молочной железы; манекен туловища беременной женщины с плодом; акушерский фантом с моделью женского таза; симулятор родов с модулем беспроводного мониторинга плода; тренажер эпизиотомии; тренажер для диагностической гистероскопии; тренажер для клинического обследования органов женского таза; хирургический тренажер женского таза (ХТЖТ); SimMom, Laerdal с манекеном новорожденного; тренажер для оценки наложения швов; кресло гинекологическое; лапароскопический комплекс для малоинвазивных операций; хирургическая лампа; троакар, набор инструментов; тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп; электроды электрокардиографа; мешок АМБУ с набором лицевых масок; аспиратор; кислородная маска; интубационный набор; набор интубационных трубок; система инфузионная; набор шприцев: шприцы 2,0 мл 5,0 мл 10,0 мл; кубитальные катетеры; фиксирующий пластырь; имитаторы лекарственных средств; набор инструментов для коникотомии; ларингеальная маска; воздушный компрессор; вакуумный аспиратор; инфузomat; линеомат; аппарат искусственной вентиляции легких; желудочный зонд; назогастральный зонд; набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский; тренажер для постановки клизмы, кружка Эсмарха; перевязочные средства; набор шин; медицинские лотки; медицинская мебель; библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований; роли для стандартизированных пациентов; библиотека ситуационных задач; библиотека клинических сценариев; библиотека оценочных листов; расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.

7.3	<p><b>СурГУ, корпус А. г.Сургут, ул.Энергетиков, д.22 Анатомический зал и учебные аудитории, предусмотренные для работы с биологическими моделями:</b> органы дыхания, органы пищеварения, органы ССС, органы ЖКТ, органы мочеполовой системы; сосудисто-нервные препараты верхних и нижних конечностей. Влажные препараты фиксированные в растворе: головной мозг и спинномозговой канал позвоночника; внутренние органы и сосудисто-нервные препараты. Сухие препараты костей черепа, отдельных частей скелета человека. Скелет в сборе</p> <p>Пластифицированные препараты внутренних органов: органы дыхания.</p> <p>Медицинские изделия и оборудование: каталка, кушетка, облучатель бактерицидный, ультразвуковой аппарат, функциональная кровать для приема родов, гинекологическое кресло, аппарат для измерения артериального давления, пеленальный стол, сантиметровые ленты, медицинский аспиратор, анализатор газов и КОС крови, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный (кардиотокограф), стетоскоп акушерский, тазомер.</p>
7.4	<p><b>СурГУ, корпус А. г.Сургут, ул.Энергетиков, д.22 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации №224, оснащена:</b> комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — компьютер, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.</p> <p><b>Количество посадочных мест - 48</b></p> <p><b>Используемое программное обеспечение:</b> MicrosoftWindows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p>
7.5	<p><b>СурГУ, корпус А. г.Сургут, ул.Энергетиков, д.22 Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации №129, оснащена:</b> комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран. Ноутбук переносной.</p> <p><b>Количество посадочных мест - 45</b></p> <p><b>Используемое программное обеспечение:</b> Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p>

7.6	<p><b>БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1», г.Сургут, ул.Студенческая, д.18 Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК 65/54</b> оснащена: Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, хирургический, микрохирургический инструментарий, набор реанимационный, аппарат для диагностики функций внешнего дыхания, штатив для длительных инфузионных вливаний, спирограф, пульсоксиметр, анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками, экспресс-анализатор уровня холестерина в крови портативный, экспресс-анализатор кардиомаркеров портативный, роторасширитель одноразовый, языкодержатель, динамометр ручной и плоскопружинный, спирометр, измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками, таблицы для исследования цветоощущения, диагностический набор для офтальмоскопии и оториноскопии с ушными воронками разных размеров, негатоскоп, набор линз для подбора очков, аппарат для определения полей зрения (периметр), тонометр транспальпебральный для измерения внутриглазного давления, тест-система для экспресс-диагностики различных антигенов, угломер, лупа обыкновенная, лупа налобная бинокулярная, световод-карандаш (фонарик) для осмотра зева, алкотестер, зеркало влагалищное, стетоскоп акушерский, прибор для выслушивания сердцебиения плода, тазомер, центрифуга лабораторная, секундомер, предметные стекла, покровные стекла, скарификатор одноразовый, лампа щелевая для осмотра глаза, камертон медицинский, гемоглобинометр, 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, отсасыватель ручной/ножной/электрический, жгут резиновый кровоостанавливающий, набор для коникотомии одноразовый, скальпель одноразовый стерильный, дефибриллятор-монитор автоматический</p>
7.7	<p><b>БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая больница», г. Сургут. ул. Губкина,1. Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК-63/26</b> оснащена: Комплект специализированной учебной мебели, ноутбук (переносной), маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран. Количество посадочных мест – 12.Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ Microsoft Office. <b>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:</b> термометр, медицинские весы, ростомер, каталка, кушетка, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, ультразвуковой аппарат, функциональная кровать, аппарат для измерения артериального давления, сантиметровые ленты, аппарат ИВЛ, монитор жизненно важных функций, противошоковый набор, набор и укладка для оказания неотложной помощи, инфузионный насос, медицинский аспиратор, анализатор газов и КОС крови. Инструменты и расходный материал в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p>
7.8	<p><b>БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница», г. Сургут, ул. Энергетиков, д.14. Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации №УК 65/31</b> оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 1 шт. <b>Количество посадочных мест – 16</b> <b>Используемое программное обеспечение:</b> Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p>
7.9	<p><b>БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница», г. Сургут, Нефтеюганское шоссе, 20. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями, размещенные на базе терапевтических отделений, учебная аудитория № УК 5</b> оснащены: мультимедийным оборудованием, передвижной учебной доской, типовой учебной мебелью: столами, и стульями, переносным мультимедийным оборудованием, компьютером. Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации</p>

**Форма оценочного материала для текущего контроля и промежуточной аттестации**

<i>Название дисциплины</i>	<i>Профессиональные болезни</i>
Код, направление подготовки	Клиническая фармакология, 31.08.37
Направленность (профиль)	Квалификация: врач-клинический фармаколог
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Внутренних болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

## 1. ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПОДИСЦИПЛИНЕ

### 1 семестр

#### 1.1.Список вопросов к практическим занятиям для самостоятельной работы ординатора:

##### 1.1.1 Общие вопросы профпатологии

1. Предмет и задачи профессиональных болезней.
2. Понятие о профпатологии как клинической дисциплине.
3. Классификация профессиональных болезней и профессиональных вредностей.
4. Общие принципы диагностики и лечения профессиональных заболеваний. Особенности профессиональных заболеваний на современном этапе.
5. Профилактика профессиональных заболеваний работников и медико-социальная реабилитация пациентов.
6. Предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры трудящихся, их профилактическое значение в предупреждении развития и выявления начальных форм профессиональных заболеваний
7. Вопросы медицинской деонтологии в клинике профессиональных болезней.

##### 1.1.2 Частные вопросы профпатологии

1. Общие понятия о пылевых болезнях легких. Клинические формы пылевых болезней легких и виды производственной пыли, вызывающие их развитие.
2. Пневмокониозы. Классификация. Особенности течения в зависимости от вида пыли.
3. Силикоз. Патогенез, классификация, основные клинические проявления, лечение.
4. Силикотуберкулез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
5. Бронхиты пылевой этиологии. Этиология, клиника, диагностика, лечение, ВТЭ, профилактика.
6. Профессиональная бронхиальная астма. Клиника, диагностика, лечение, ВТЭ, профилактика.
7. Понятие о производственных ядах. Условия, при которых могут возникать острые и хронические профессиональные интоксикации. Группировка токсическо-химических веществ по характеру их действия на организм.
8. Острые профессиональные интоксикации. Диагностика и неотложная терапия.
9. Интоксикация ртутью. Патогенез, основные клинические проявления, диагностика, ВТЭ, лечение.
10. Интоксикация марганцем. Патогенез, основные клинические проявления, диагностика, ВТЭ, лечение.

11. Интоксикация свинцом и его соединениями. Патогенез, основные клинические проявления, лечение.
12. Интоксикация ароматическими углеводородами (бензол как представитель ядов, обладающих преимущественным действием на систему кроветворения). Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
13. Профессиональная интоксикация гомологами бензола. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, ВТЭ и МСЭ.
14. Острые и хронические интоксикации химическими веществами раздражающего действия в условиях промышленного производства.
15. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
16. Вибрационная болезнь от воздействия общей вибрации. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
17. Влияние интенсивного шума на организм. НСТ, диагностика, профилактика. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
18. Профессиональные заболевания костно-мышечной системы. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.
19. Профессиональные заболевания периферической нервной системы. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. ВТЭ. Профилактика.

## **1.2. Список тем рефератов для самостоятельной работы к разделам № 1, 2 для самостоятельной работы ординатора**

1. Методы клинического обследования больного и диагностики профессионального заболевания. Нормативная база.
2. Медицинская деонтология и ее значение при проведении профилактических медицинских осмотров трудящихся.
3. Профессиональный риск, методика расчета и значение
4. Профилактические медицинские осмотры. Нормативная база и организационные основы.
5. Особенности проведения предварительных и периодических медицинских осмотров на промышленных предприятиях Севера.
6. Медико-социальная экспертиза (МСЭ) и вопросы реабилитации при профессиональных заболеваниях.
7. Бериллиоз. Особенности клинической картины, диагностики, лечения, профилактики, ВТЭ.
8. Асбестоз. Особенности клинической картины, диагностики, лечения, профилактики. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
9. Профессиональная бронхиальная астма. Патогенез, клиническая картина, принципы диагностики и лечения, ВТЭ.
10. Профессиональные аллергены, их роль в развитии профессиональных аллергических заболеваний верхних и нижних дыхательных путей
11. Дифференциальная диагностика вегетативно-сенсорной полиневропатии.
12. Заболевания, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды. Этиология, патогенез. Классификация.
13. Болезни, вызываемые воздействием электромагнитных волн, радиочастот и лазерного излучения. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
14. Нарушения здоровья, обусловленные работой в видеодисплейными терминалами
15. Современное представление о патогенезе свинцовой интоксикации. Дифференциальная диагностика.
16. Острые профессиональные заболевания при добыче и переработке нефти.
17. Дифференциальная диагностика острого отравления свинцом
18. Острая интоксикация ароматическими углеводами. Неотложная помощь
19. Профессиональные отравления работников нефтегазового комплекса
20. Интоксикация ртутью и ее соединениями. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
21. Интоксикации пестицидами, применяемыми в сельском хозяйстве

22. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика, вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
23. Дифференциальная диагностика хронической интоксикации марганцем
24. Является ли синдром хронической усталости профессиональным заболеванием?
25. Профессиональные заболевания суставов. Вопросы ВТЭ, МСЭ и реабилитация.
26. Профессиональные заболевания, вызванные функциональным перенапряжением органов и систем организма
27. Основные клинические синдромы поражений органов дыхания токсико-химической этиологии.
28. Профессиональные заболевания медицинских работников. Варианты, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, Вопросы ВТЭ, МСЭ

### **1.3. Ситуационные задачи к практическим занятиям и для самостоятельной работы ординатора:**

#### **1.3.1 Инструкция для решения ситуационной задачи:**

1. Выделение основных симптомов и синдромов на основании клинических и параклинических результатов обследования.
2. Определение диагностической гипотезы в форме предположительного диагноза.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Формулирование клинического диагноза:
  - основное заболевание;
  - осложнения основного заболевания;
  - сопутствующие заболевания;
  - осложнения сопутствующих заболеваний;
  - функциональное состояние.
5. План дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
6. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.
7. План диспансерного наблюдения больного.
8. Прогноз.

#### **1.3.2 Общие и частные вопросы профпатологии**

**Задача № 1.** У больного, 16 лет отработавшего обрубщиком на заводе, 2 года назад был диагностирован силикоз (2р, em). При очередном обследовании в МСЧ обнаружено: усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук в нижних отделах с коробочным оттенком, экскурсия легочных краев уменьшена. Дыхание жесткое, ослабленное, единичные сухие хрипы. Рентгенологически на фоне ячеисто - сетчатой деформации легочного рисунка определяются симметричные однотипные множественные образования 2-4 мм в диаметре, занимающие все отделы обоих легких, уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрублены, с обызвествлением лимфоузлов по типу «яичной скорлупы».

1. Сформулируйте диагноз.
2. План обследования.
3. План лечения. Выпишите беродуал.
4. Экспертиза профпригодности.
5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

**Задача № 2.** У обрубщика фасонного литья машиностроительного завода на очередном МО невропатологом выявлена гипестезия верхних конечностей по типу коротких перчаток. Стаж работы в данной профессии 18 лет. В процессе трудовой деятельности обрубщик контактирует с ручным пневматическим виброинструментом 70 % рабочего времени.

1. Укажите основной клинический синдром.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите дальнейшую тактику ведения больного.
4. Выпишите трентал.
5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

**Задача № 3.** Больной С, 52 лет направлен в профпатологический центр с жалобами на боли и онемения в области кистей, предплечий; побеление II - IV пальцев кистей на холоде, снижение слуха. Из-за болей в руках плохо спит по ночам. Работает проходчиком на ОАО «Артемовский рудник» 20 лет. Среднесменный уровень локальной вибрации превышает ПДУ на 5-8 дБ. Запыленность в воздухе рабочей зоны за годы работы от 28 до 36 мг/м (при ПДК 4 мг/м<sup>3</sup>). Эквивалентный уровень шума за последние 5 лет составлял 82 - 87 дБ (при ПДУ 80 дБ). При обследовании выявлены: гипестезия по типу длинных перчаток, гиперкератоз на ладонной поверхности кистей, стертость пальмарного рисунка, снижение порога восприятия вибрации камертоном с 128 до 4-6 сек; снижение шепотной речи на оба уха до 1,5 метров; по аудиограмме - признаки двусторонней нейросенсорной тугоухости умеренной степени.

1. Выделите основные клинические симптомы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какой синдром является ведущим для данного заболевания?
4. План обследования. Выпишите пентоксифиллин.
5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

**Задача № 4.** При проведении периодического медицинского осмотра у одного из намазчиков свинцовых пластин, работающего на аккумуляторном заводе, обнаружены следующие показатели периферической крови: гемоглобин 148 г/л, эритроциты  $4,2 \times 10^{12}/л$ , ЦП 0,98, лейкоциты  $5,8 \times 10^9/л$ , ретикулоциты 20%, эритроциты с базофильной зернистостью 38%. В моче обнаружено 0,07 мг/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет, объективно со стороны внутренних органов без особенности.

1. Установите предварительный диагноз
2. Какие из перечисленных показателей подтверждают Ваше предположение?
3. Какие данные необходимо получить для уточнения диагноза?
4. О чем свидетельствует наличие свинца в моче?
5. Проведите экспертизу профпригодности. Выпишите пентацин.

**Задача № 5.** Больной К., 32 лет, поступил в профцентр для уточнения диагноза в связи с тем, что на очередном профосмотре на рентгенограмме легких были выявлены узелковоподобные тени диаметром 1,5 - 3 мм преимущественно в средне-нижних отделах лёгких в умеренном количестве. Жалоб при поступлении не предъявлял. Профмаршрут: в течение 10 лет работает электросварщиком на заводе «Сибтяжмаш». Из санитарно-гигиенической характеристики рабочего места: на сварочном участке подвергается воздействию аэрозолей окислов железа, марганца и др. соединений с превышением ПДК в 10 - 16 раз. Вентиляция в цехе общеобменная, при работе в полузакрытых помещениях применяется газоотсос. Индивидуальные средства защиты: маска - щиток, СИЗ органов дыхания не применялись. До поступления на завод рентгенологических изменений в легких не было. При обследовании: перкуторно - лёгочный звук, дыхание жесткое, хрипов нет. Спирография: показатели в пределах нормы, прироста ОФВ<sub>1</sub> на беротек не получено. Фтизиатр: данных за туберкулёз лёгких не выявлено.

1. Сформулируйте предположительный диагноз с применением кодировки рентгенологических изменений в легких.
2. Определите дальнейшую тактику ведения больного.
3. Дайте трудовые рекомендации.
4. Профилактика данного заболевания.
5. Выпишите беротек.

**Задача № 6.** При проведении периодического медицинского осмотра на лакокрасочном заводе у работника цеха производства свинцового сурика обнаружены следующие



показатели периферической крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты  $3,7 \times 10^9$ /л, ЦП 0,98, лейкоциты  $5,4 \times 10^9$ /л, ретикулоциты 22 %, эритроциты с базофильной зернистостью 36 %. В моче обнаружено 0,08 мг/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет, объективно со стороны внутренних органов без особенности.

1. Установите предварительный диагноз.
2. Какие из перечисленных показателей подтверждают Ваше предположение?
3. Какие данные необходимо получить для уточнения диагноза?
4. Дайте трудовые рекомендации. Выпишите пеницилламин.
5. Профилактика и реабилитация данного заболевания.

**Задача № 7.** Больной, 48 лет, работает электролизником на Норильском горно-металлургическом комбинате в течение 16 лет, при этом контактирует с производственной пылью, содержащей никель, фториды, глинозём. На периодическом медосмотре предъявляет жалобы на приступообразный кашель с отделением мокроты светлого цвета, одышку при физической нагрузке.

Объективно: конфигурация грудной клетки ближе к цилиндрической, при перкуссии лёгких выявляется коробочный звук, при аускультации – жёсткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. На рентгенограмме органов грудной клетки – корни лёгких усилены, тяжисты, расширены, лёгочные поля повышенной прозрачности. При спирометрии – индекс Тиффно 0,62, ОФВ<sub>1</sub> – 68%. Изменений в анализах крови и мочи не определяется.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какая документация необходима для уточнения диагноза?
3. Какие методы диагностики необходимо применить?
4. Врачи каких специальностей входят в комиссию по проведению периодического медицинского осмотра лиц, работающих в контакте с промышленными аэрозолями?
5. Профилактика данного заболевания.

**Задача № 8.** Больная Д., 46 лет, 20 лет работает паяльщицей микросхем на радиозаводе.

Контактирует периодически с веществами, в состав которых входит канифоль (концентрация не превышает ПДК). Последние 3 года стала замечать периодические приступы удушья на работе, которые снимала эуфиллином, затем - беротеком. Вне работы приступов удушья не было. При осмотре в клинике проф. патологии каких-либо изменений не выявлено. В лёгких дыхание жестковатое, хрипов нет. Спирографически: ОФВ<sub>1</sub> – 96% должного, прирост на пробу с беротеком составил 24%. После проведение ингаляционной пробы с канифолью через 15 мин. ОФВ<sub>1</sub> - 74 % должн., ещё через 15 мин. развился приступ удушья с дистанционными хрипами в лёгких. Приступ купирован введением в/в капельно эуфиллина 2,4% - 10,0 мл на 200,0 мл физ. раствора. В динамике по спирограмме обструктивных нарушений не выявлено. Больная переведена на работу уборщика помещений (с применением синтетических моющих средств).

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Определите тактику ведения больной.
3. Решите вопросы экспертизы трудоспособности.
4. Рационально ли трудоустроена больная?
5. Выпишите беротек.

## Эталоны ответов к задачам № 1-8

### Ответ к задаче 1

1. Силикотуберкулез: силикоз (2 р, em), гематогенно - диссеминированный туберкулез, активная фаза, туберкулез внутригрудных лимфоузлов
2. Консультация фтизиатра; анализ мокроты на БК, цитологию, посев; ФБС; развернутый анализ крови, проба Манту с 2 ТЕ (после консультации фтизиатра)
3. Лечение туберкулеза, бронхолитики.  
Rp.: Aeros. “Berodualum” N.1  
D.S. По 2 вдоха 4 раза в день.

4. Нетрудоспособен на время лечения туберкулеза. Вопросы профессиональной трудоспособности будут окончательно решены после клинического излечения туберкулеза, но в профессии обрубщика работать не может: противопоказан труд в контакте с промышленными аэрозолями, веществами раздражающего действия, в неблагоприятных метеоусловиях, в условиях физического напряжения.

5. Профилактика силикотуберкулеза заключается в своевременной диагностике силикоза и его осложнений, рациональном трудоустройстве, соблюдении правил здорового образа жизни (отказ от курения). Реабилитация: наблюдение у фтизиатра, медикаментозное лечение, направленное на профилактику обострений специфического процесса, санаторно-курортное лечение.

### **Ответ к задаче 2**

1. Синдром вегето-сенсорной полинейропатии конечностей.

2. У работника не исключается вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации.

3. Для уточнения диагноза следует направить пациента в центр профпатологии для возможной связи заболевания с профессией, проведения реовазографии и электромиографии верхних конечностей, паллестезиометрии, консультации невропатолога. Врач, заподозривший профзаболевание на медосмотре должен послать извещение в УГСЭН о подозрении на профзаболевание для составления санитарно-гигиенической характеристики условий труда.

4. Rp.: Tab. Trentali 0,4

D.S. По 1 таблетке 3 раза в сутки  
во время или сразу после еды.

5. Профилактика вибрационной болезни заключается в совершенствовании технологического процесса, улучшении условий труда, использовании СИЗ. Имеет значение защита временем. Реабилитация больных вибрационной болезнью заключается в рациональном трудоустройстве (согласно степени вибрационной болезни), наблюдении у терапевта и невролога, курсах сосудистых препаратов, санаторно-курортном лечении.

### **Ответ к задаче 3**

1. А) Синдром вегетативно – сенсорной полинейропатии верхних конечностей со стойкими трофическими нарушениями на кистях.

Б) периферический ангиодистонический синдром верхних конечностей с ангиоспазмами пальцев рук.

В) Синдром нейросенсорной тугоухости.

2. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации II ст; вегетативно-сенсорная полинейропатия верхних конечностей умеренной степени со стойкими трофическими нарушениями на кистях и редкими ангиоспазмами пальцев кистей. Нейросенсорная тугоухость умеренной степени.

3. Ведущим синдромом для диагностики вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации является синдром вегетативно- сенсорной полинейропатии верхних конечностей.

4. План обследования:

- рентгенография грудной клетки (для исключения пылевой патологии);
- реовазография и электромиография верхних конечностей;
- паллестезиометрия;
- аудиограмма в динамике и консультация сурдолога.

Rp.: Tab. Pentoxifyllini 0,4

D.S. По 1 таблетке 3 раза в сутки  
во время или сразу после еды.

5. Профилактика вибрационной болезни заключается в совершенствовании технологического процесса, улучшении условий труда, использовании СИЗ. Имеет значение защита временем. Реабилитация больных вибрационной болезнью заключается в рациональном трудоустройстве (согласно степени вибрационной болезни), наблюдении у терапевта и невролога, курсах сосудистых препаратов, санаторно-курортном лечении.

### **Ответ к задаче 4**

1. Хроническая интоксикация свинцом легкой степени.

2. Ретикулоцитоз, увеличение числа эритроцитов с базофильной зернистостью в периферической крови
  3. Для уточнения диагноза необходимы данные о стаже работы в качестве намазчика, о концентрации соединений свинца в воздухе рабочей зоны, а также исследование мочи на содержание дельта - аминоклевулиновой кислоты и копропофиринов.
  4. Наличие свинца в моче свидетельствует о контакте со свинцом и освобождении организма от него; подтверждает наличие свинцовой интоксикации только при наличии характерной клинической картины (при отсутствии таковой не может рассматриваться как облигатный маркер профессиональной интоксикации свинцом).
  5. Трудоспособен в своей профессии после проведения общеукрепляющей и «выделительной» терапии (тетацином или пентацином, или Д-пенициламином) при нормализации показателей.
- Rp: Sol. Pentacini 5 % - 5 ml  
D.t.d. N.10 in amp.  
S. По 5 мл в вену капельно на физиологическом растворе.

### Ответ к задаче 5

1. Пневмокониоз электросварщика (2q). ВН 0 ст. ДН 0 ст.
2. Консультация профпатолога, ФБС, консультация ЛОР - врача, проведение профпатологической комиссии для установления связи заболевания с профессией.
3. Трудоспособен в своей профессии при обострениях заболевания менее 2 раз за календарный год.
4. Профилактика данного заболевания: использование средств пылеподавления, рациональное применение СИЗ органов дыхания, уменьшение времени сварки в закрытых помещениях, качественное проведение предварительных и периодических медицинских осмотров. Здоровый образ жизни. Санаторно-курортное лечение.
5. Rp.: Aeros. "Berotec" N.1  
D.S. При проведении бронходилатационного теста при спирографии однократно 400 мкг (4 вдоха).

### Ответ к задаче 6

1. Хроническая интоксикация свинцом легкой степени.
  2. Ретикулоцитоз, увеличение числа эритроцитов с базофильной зернистостью в периферической крови.
  3. Для уточнения диагноза необходимы данные о стаже работы в качестве намазчика, о концентрации соединений свинца в воздухе рабочей зоны, а также исследование мочи на содержание дельта - аминоклевулиновой кислоты и копропофиринов.
  4. Перевод на работу вне контакта со свинцом по справке КЭЖ после проведения общеукрепляющей и «выделительной» терапии (Д-пеницилламином). В последующем возможно возвращение на прежнюю работу (при наблюдении терапевта не реже 1 раза в 6 месяцев).
- Rp: Tab. Penicillamini 0,25  
D.t.d. N.100.  
S. По 1 таблетке 2 раза в сутки за 1 час до еды или через 2 часа после еды.
5. Профилактика заключается в улучшении условий труда, совершенствовании технологического процесса, использовании СИЗ. Реабилитация: рациональное трудоустройство, наблюдение у терапевта и невролога, курсы общеукрепляющей терапии, санаторно-курортное лечение.

### Ответ к задаче 7

1. Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких от воздействия комплекса токсических веществ.
2. Копия трудовой книжки, санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, данные предварительного и периодических медицинских осмотров, амбулаторная карта
3. Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях, бронхоскопия, цитологическое исследование мокроты, спирография, ЭКГ, ЭХОКГ.
4. Терапевт, отоларинголог.

5. Профилактика данного заболевания: использование средств пылеподавления, рациональное применение СИЗ органов дыхания, качественное проведение предварительных и периодических медицинских осмотров. Здоровый образ жизни. Санаторно-курортное лечение

#### **Ответ к задаче 8**

1. Бронхиальная астма лёгкой степени профессионального генеза (аллергия на канифоль). ВН II ст.
2. Избегать контакта с триггерами. Ингаляционные  $\beta_2$ -агонисты длительного действия. Ингаляционные  $\beta_2$ -агонисты короткого действия по требованию.
3. Противопоказан контакт с сенсибилизирующими, раздражающими веществами, пребывание в неблагоприятных метеоусловиях, тяжёлый физический труд.
4. Больная трудоустроена нерационально, так как при уборке помещений используются синтетические моющие средства (аллергены).
5. Rp.: Aeros. "Verotec" N.1  
D.S. По 2 вдоха при затруднении дыхания.

#### **1.4. Тесты к практическим занятиям для самостоятельной работы ординатора по модулям дисциплины «Профессиональные болезни»:**

1. Укажите патогенез анемии при свинцовой интоксикации:

- 1) недостаток железа в организме;
- 2) угнетение функции кроветворения;
- 3) кровопотери;
- 4) нарушение синтеза порфиринов;
- 5) дефицит витамина В1.

2. Какие из перечисленных признаков наиболее характерны для поражения системы крови при интоксикации свинцом? а) гипохромия эритроцитов; б) повышение железа в сыворотке крови; в) тромбоцитопения; г) ретикулоцитоз; д) увеличение количества базофильнозернистых эритроцитов. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б;
- 2) б, г;
- 3) а, б, г, д;
- 4) б, г, д;
- 5) а, б, д.

3. Экспертиза трудоспособности при начальной форме сатуризма: а) направление на МСЭК для решения вопроса о группе инвалидности; б) выдача доплатного больничного листа на период реабилитации с временным отстранением от контакта со свинцом; в) отстранение от работы в контакте со свинцом, без возвращения на прежнюю работу; г) направление на санаторно-курортное лечение с возвращением на прежнее место работы, вне зависимости от очередного отпуска.

- 1) б, г;
- 2) а, в;
- 3) а, г.

4. Какие синдромы поражения нервной системы наблюдаются при хронической интоксикации бензолом? а) астенический; б) полиневрит; в) диэнцефальный; г) гиперкинетический; д) энцефалопатия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, д;
- 2) а, б, д;
- 3) б, г, д;
- 4) в, д;
- 5) а, б, г.

5. Какие из перечисленных симптомов наиболее характерны для начальных форм интоксикации марганцем? а) повышенная утомляемость; б) сухость во рту; в) слабость; г) сонливость; д) раздражительность. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, г;
- 2) б, г;
- 3) б, в, д;
- 4) а, в, г;
- 5) б, д.

6. Каковы противопоказания для приема на работу в контакте с марганцем? а) психические заболевания; б) выраженные формы хронического бронхита; в) аллергические заболевания; г) стеноз устья аорты компенсированный; д) выраженная вегетативнососудистая дисфункция; ж) хронический гастрит. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в, д;
- 2) г, ж.

7. Какие из перечисленных симптомов наиболее характерны для марганцевого паркинсонизма? а) нарушение походки; б) повышение пластического тонуса мышц; в) экстрапирамидный гиперкинез; г) снижение корнеального рефлекса; д) агрессивность в поведении. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в;
- 2) б, г;
- 3) а, в;
- 4) а, б, г, д;
- 5) а, в, д.

8. Экспертиза трудоспособности больного с профессиональной бронхиальной астмой (атопической):

- 1) нуждается в трудоустройстве, вне контакта с производственным фактором;
- 2) трудоспособен в своей профессии при динамическом наблюдении профпатолога;
- 3) нуждается в определении группы инвалидности.

9. К местам возможного депонирования бериллия относятся: а) легкие; б) печень; в) кости; г) волосы; д) нервная ткань. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в;
- 2) б, г, д;
- 3) а, б, в;
- 4) г, д;
- 5) д.

10. Наиболее информативными методами диагностики пылевого бронхита являются: а) анализ мокроты; б) бронхоскопия; в) кожные пробы; г) исследования функции внешнего дыхания; д) рентгенография легких. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в;
- 2) б, г;
- 3) б, д;
- 4) а, в, д;
- 5) б, г, д.

11. Какие жалобы характерны для больных с неосложненным силикозом? а) одышка; б) чувство нехватки воздуха; в) кашель; г) боли в грудной клетке; д) боли в области сердца. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б;
- 2) в, г;
- 3) д;
- 4) а, в, г;
- 5) а, б, д.

12. Какие основные рентгенологические признаки характерны для силикоза? а) двустороннее расположение очагов; б) одно-стороннее расположение очагов; в) симметричность; г) полиморфность; д) мономорфность. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в;
- 2) б, г;
- 3) б, г, д;
- 4) в, г, д;
- 5) а, в, д.

13. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику пневмокониоза: а) туберкулез; б) синдром Хаммена-Рича; в) пневмония; г) саркоидоз; д) ХОБЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, г;
- 2) а, в, д;
- 3) в, г, д.

14. Какие лекарственные препараты применяются для лечения пневмокониозов? а) антибиотики; б) антигистаминные; в) полимерные препараты (поливинилинридии N оксид); г) ноотропы; д) НПВС. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) б, в, д;

2) а, г, д;

3) б, в, г.

15. Какие клинические проявления характерны для ртутной интоксикации? а) паркинсонизм; б) «эретизм»; в) снижение критики к своему болезненному состоянию; г) астенический син-дром; д) вегетососудистая дисфункция. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в;

2) б, д;

3) а, в, г;

4) б, в, г;

5) в, г, д.

16. В каких производствах встречаются больные с хронической ртутной интоксикацией? а) производство термометров; б) производство лаков и красок; в) изготовление радиовакуумных аппаратов, рентгеновских трубок; г) изготовление лигированной стали. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, г;

2) б, г;

3) а, в;

4) б, в, г;

5) а, в, г.

17. Какие комплексоны применяются для лечения меркуриализма? а) унитиол; б) пентацин (Ca Na<sub>3</sub> ДТПУ); в) сукцимермезодимеркантоянтарная кислота; г) тетацинкальций (Ca Na<sub>3</sub> ЭДТА); д) тиосульфат натрия. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, д;

2) а, б, в;

3) б, в, д;

4) а, в, г.

18. Укажите основные синдромы при вибрационной болезни: а) ангиодистонический; б) ангиоспастический; в) вегетосенсорная полиневропатия; г) вегетомиофасцит; д) вестибулярный. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, д;

2) а, б, в;

3) а, г, д;

4) б, г, д;

5) все ответы правильные.

19. Какие лабораторные и инструментальные методы используются для диагностики вибрационной болезни? а) паллестезиометрия; б) алгезиметрия; в) эхокардиография; г) рентгенография легких; д) капилляроскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б;
- 2) а, б, д;
- 3) а, в, д;
- 4) а, в, г;
- 5) б, г, д.

20. Какие симптомы характерны для стенозирующего лигаментита тыльной связки запястья по ходу I пальца (болезнь де Кервена)? а) слабость в руке; б) гипертония; в) симптом Элькина; г) головокружение; д) симптом Финкельштейна. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, д;
- 2) б, д;
- 3) а, г, д;
- 4) а, в, г;
- 5) б, г, д.

21. Основными документами, необходимыми для решения вопроса о связи заболевания с профессией при направлении больного в специализированное профпатологическое учреждение являются: а) направление профпатолога (руководителя МСЧ, поликлиники) с указанием цели консультации; б) копия трудовой книжки; в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда; г) производственная характеристика; д) подробная выписка из медицинской карты амбулаторного больного с результатами предварительного медицинского осмотра и выписки из истории болезни, если больной находился на стационарном лечении. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, д;
- 2) а, б, д;
- 3) а, г, д;
- 4) а, в, г;
- 5) а, б, в, д.

22. Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда составляет:

- 1) администрация предприятия;
- 2) представитель профкома предприятия;
- 3) инспектор по технике безопасности;
- 4) санитарный врач по гигиене труда центра Госсанэпиднадзора;
- 5) цеховой врач.

23. К категории собственно профессиональных заболеваний относятся: а) антракоз; б) экзема; в) варикозное расширение вен нижних конечностей; г) вибрационная болезнь; д) хронический бронхит. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, д;
- 2) а, б, д;
- 3) а, г, д;



4) а, г;

5) б, г, д.

24. Профессиональными факторами, вызывающими гипопластическую анемию, могут быть: а) сероуглерод; б) ионизирующее излучение; в) электросварочная аэрозоль; г) бензол; д) мышьяк.

Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, д;

2) б, г;

3) а, г, д;

4) а, в;

5) б, г, д.

25. Наиболее информативными для диагностики профессиональной бронхиальной астмы по типу атопической являются: а) симптомы экспозиции; б) неотягощенный аллергологический анамнез; в) симптомы элиминации; г) выраженная дыхательная недостаточность; д) положительные результаты провокационной ингаляционной пробы. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, д;

2) а, б, д;

3) а, б, в, д;

4) а, в, г;

5) б, г, д.

26. Укажите противопоказанные лечебные мероприятия (медикаментозные средства) при токсическом отеке легких (при гипокапническом типе гипоксии):

1) оксигенотерапия;

2) противовоспалительная терапия;

3) кровопускание;

4) глкжкортикоиды;

5) диуретические препараты.

27. Какая классификация пестицидов (ядохимикатов) используется в настоящее время?

1) по патогенезу развития синдромов;

2) по путям введения и выведения из организма;

3) по химической структуре.

28. Какие органы и системы принимают участие в патогенезе острых интоксикаций пестицидами?

а) гипоталамостволовые отделы мозга; б) почки; в) дыхательные пути; г) желудочно-кишечный тракт; д) кожа. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, в, д;

2) а, б, д;

3) а, г, д;

4) а, в, г;

5) а, в, г, д.

29. Какова клиника интоксикаций фосфорсодержащими пестицидами (ФОС)? а) ларингофаринготрахеобронхит; б) миоз; в) сто-матит, глоссит; г) бронхорея; д) мидриаз. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, д;
- 2) б, г;
- 3) а, г, д;
- 4) а, в, г;
- 5) б, в, д.

30. Какова клиника интоксикации хлорсодержащими пестицидами (ХОС)? а) мидриаз; б) бронхорея; в) ринит; г) блефароспазм; д) ларингофаринготрахеобронхит. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, д;
- 2) а, б, д;
- 3) в, г, д;
- 4) а, в, г;
- 5) б, г, д.

## **2. Этап: проведение промежуточной аттестации - зачет:**

### **2.1. Список вопросов к промежуточной аттестации ординаторов по модулям дисциплины «Профессиональные болезни»:**

1. Цели и задачи медицины труда.
2. Классификация вредных производственных факторов.
3. Взаимосвязь клиники профессиональных болезней с общей патологией.
4. Основные задачи профессиональных болезней и ее связь с гигиеной труда.
5. Классификация профессиональных заболеваний.
6. Место профессиональных болезней в практической и теоретической медицине.
7. Структура и организация работы профпатологической службы.
8. Санитарно-эпидемиологическая работа в лечебно-профилактических учреждениях.
9. Профилактика профессиональных заболеваний.
10. Организационные принципы Российской медицины по выявлению ранних форм профессиональных заболеваний.
11. Организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда.
12. Особенности работы профпатологической службы в условиях медицинского страхования.
13. Выявление и оценка ранних признаков неблагоприятного влияния профессиональных факторов на здоровье.
14. Основные требования к оформлению к оформлению санитарно-гигиенической характеристики труда.
15. Значение оценки профессионального маршрута в диагностике профессиональных заболеваний.
16. Система учета и анализа профессиональных заболеваний в нашей стране.
17. Организация медицинского обслуживания работающих на предприятиях промышленности.
18. Основные принципы диспансеризации больных с профессиональными заболеваниями.
19. Периодические медицинские осмотры как форма диспансеризации.
20. Лечебно-профилактическая помощь рабочим промышленных предприятий.

21. Профилактика профессиональных заболеваний.
22. Медицинская этика и деонтология в профпатологии.
23. Особенности диагностики профессиональных заболеваний.
24. Общие принципы и особенности лечения профессиональных заболеваний.
25. Принцип этапного лечения больных профессиональными заболеваниями.
26. Общие принципы профилактики профессиональных заболеваний.
27. Общие принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации профпатологии.
28. Вопросы временной утраты трудоспособности и их решения в профпатологической практике.
29. Вопросы стойкой утраты трудоспособности и их решения в профпатологической практике.
30. Профилактика инвалидности вследствие профессиональных заболеваний.
31. Медицинская социально-трудовая реабилитация больных и инвалидов вследствие профессиональных заболеваний.
32. Значение рационального трудоустройства заболевших в профилактике инвалидности.
33. Взаимоотношения учреждений здравоохранения и медико-социальной экспертизы в профпатологии.
34. Принципы определения степени утраты профессиональной трудоспособности работникам, получившим профессиональное заболевание.
35. Этико-деонтологические аспекты медико-социальной экспертизы.
36. Понятие об остром профессиональном заболевании.
37. Понятие о хроническом профессиональном заболевании.
38. Токсико-гигиеническая характеристика вредных химических веществ.
39. Общая характеристика химических веществ раздражающего действия.
40. Современные методы диагностики профессиональных интоксикаций.
41. Вопросы комбинированного действия профессионально-производственных на организм человека.
42. Влияние комплекса химических веществ на организм человека. Особенности диагностики.
43. Современные аспекты патогенеза профессиональных интоксикаций.
44. Антидотная и комплексотерапия в клинике профессиональных заболеваний.
45. Организация и основные виды неотложной помощи при острых профессиональных интоксикациях.
46. Лабораторные методы исследования при производстве профосмотров работающих с химическими веществами.
47. Хронические профессиональные заболевания легких токсико-химической этиологии. Этиопатогенез, диагностика, лечение.
48. Токсический пневмосклероз. Этиопатогенез, диагностика и дифференциальная диагностика.
49. Токсический отек легких. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.
50. Интоксикация свинцом. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Лабораторная диагностика сатурнизма.
51. Поражение желудочно-кишечного тракта при хронической свинцовой интоксикации. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика кишечной колики в профпатологии.
52. Нейросатурнизм. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
53. Анемический синдром при хронической свинцовой интоксикации. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
54. Комплексная терапия сатурнизма.
55. Интоксикация бензолом. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
56. Острая интоксикация бензолом. Ранняя диагностика, лечение, профилактика.
57. Интоксикации амидо- и нитросоединениями бензола. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
58. Гематологические показатели в диагностике профессиональных заболеваний.
59. Лабораторные данные при интоксикации бензолом.
60. Патогенетическая терапия интоксикации бензолом.
61. Клинические синдромы при хронических профессиональных нейроинтоксикациях.
62. Параклинические методы исследования при диагностике и дифференциальной диагностике профессиональных нейротоксикозов.
63. Интоксикация ртутью. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
64. Патогенетическая терапия интоксикации парами металлической ртути.

65. Интоксикация тетраэтидсвинцом. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
66. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
67. Интоксикация сероуглеродом. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
68. Интоксикация трикрезилфосфатом. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
69. Профессиональный токсический гепатит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
70. Дифференциальная диагностика профессионального токсического гепатита.
71. Лабораторные исследования при профессиональных токсических гепатитах.
72. Токсические нефропатии и заболевания мочевыводящих путей химической этиологии.
73. Диагностика профессиональных интоксикаций комплексом химических веществ.
74. Интоксикация пестицидами. Фосфорорганические инсектофунгициды. Патогенез интоксикации, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
75. Интоксикация пестицидами. Хлорорганические соединения. Патогенез интоксикации, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
76. Интоксикация пестицидами. Мышьякосодержащие соединения. Патогенез интоксикации, диагностика, лечение, профилактика.
77. Ртутьорганические соединения (пестициды). Механизм действия, клинические особенности интоксикации, лечение, профилактика.
78. Антидотная терапия интоксикаций мышьякосодержащими ядохимикатами.
79. Неотложная помощь при остром отравлении хлорофосом.
80. Неотложная помощь при остром отравлении гранозаном.
81. Неотложная помощь при остром отравлении гексахлораном.
82. Диагностика отравления фосфорорганическими ядохимикатами.
83. Принципы лечения отравлений хлорорганическими ядохимикатами.
84. Патогенетическая терапия интоксикации фосфорорганическими ядохимикатами.
85. Острые профессиональные отравления пестицидами. Этиопатогенез, клиника, лечение.
86. Полимерные материалы и их действие на организм человека. Вопросы профилактики.
87. Профессиональные интоксикации органическими растворителями. Клиника, диагностика, лечение.
88. Профессиональный флюороз. Этиопатогенез, диагностика, клиника, лечение.
89. Лабораторные исследования при проведении профосмотров работающих в контакте химическими веществами.
90. Вопросы медико-социальной экспертизы при профессиональных интоксикациях.
91. Профессиональные заболевания легких. Этиопатогенез, нозологические формы.
92. Заболевания от воздействия промышленных аэрозолей. Общая характеристика.
93. Общая характеристика промышленной пыли.
94. Понятие о пневмокониозах. Классификация пневмокониозов.
95. Силикоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
96. Варианты течения и осложнения силикоза. Понятие о позднем силикозе.
97. Силикотуберкулез. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
98. Рентгенологическая диагностика силикоза. Лечение и профилактика силикоза.
99. Реабилитация больных и инвалидов вследствие силикоза.
100. Силикатозы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
101. Карбокониозы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
102. Металлокониозы. Общая характеристика, нозологические формы, особенности диагностики.
103. Бериллиоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
104. Пневмокониозы от органических пылей. Нозологические формы, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
105. Биссиноз. Этиопатогенез, диагностика, клиника, профилактика.
106. Экзогенный аллергический альвеолит. Этиопатогенез, диагностика, клиника, лечение, профилактика.
107. Пневмокониозы от смешанных пылей. Антракосиликоз. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
108. Пневмокониоз электросварщиков. Этиопатогенез, диагностика, клиника, профилактика.
109. Рентгенодиагностика антракосиликоза.
110. Методы функциональной диагностики пневмокониозов.
111. Осложнения пневмокониозов.
112. Рентгенологическая диагностика пневмокониозов.

113. Дифференциальная диагностика пневмокониозов.
114. Вопросы медико-социальной экспертизы при пневмокониозах.
115. Профессиональные заболевания бронхов. Этиопатогенез, клинические формы.
116. Пылевой бронхит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
117. Лечение и профилактика пылевого бронхита.
118. Дифференциальная диагностика пылевого бронхита.
119. Патогенетическая терапия пылевого бронхита.
120. Методы диагностики профессиональных бронхитов.
121. Лабораторные и функциональные исследования при проведении профосмотров работающих в контакте с производственной пылью.
122. Профессиональная бронхиальная астма.
123. Этиопатогенез профессиональной бронхиальной астмы.
124. Реабилитация больных и инвалидов вследствие профессиональной бронхиальной астмы.
125. Бронхоскопия. Показания и противопоказания.
126. Компьютерная томография в диагностике профессиональных заболеваний органов дыхания.
127. Общая характеристика физических производственных факторов.
128. Общая характеристика производственной вибрации и ее воздействия на организм человека.
129. Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации. Патогенез, синдромная классификация, диагностика, лечение, профилактика.
130. Вибрационная болезнь от воздействия общих вибраций. Патогенез, синдромная классификация, диагностика, лечение.
131. Дифференциальная диагностика вибрационной болезни.
132. Лабораторные исследования в диагностике вибрационной болезни.
133. Паллестезиометрия в диагностике вибрационной болезни.
134. Принципы лечения вибрационной болезни.
135. Вопросы медико-социальной реабилитации при вибрационной болезни.
136. Реабилитация больных и инвалидов вследствие вибрационной болезни.
137. Общая характеристика и механизм действия электромагнитных излучений диапазона радиочастот.
138. Влияние электромагнитных волн радиочастот на организм человека. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика заболеваний.
139. Общая характеристика и механизм действия лазерного излучения.
140. Влияние лазерного излучения на организм человека. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика заболеваний.
141. Влияние производственного шума на организм человека. Патогенез, клиника, диагностика заболеваний.
142. Воздействие ионизирующего излучения на организм человека. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика заболеваний.

## **2.2 Ситуационные задачи к промежуточной аттестации ординаторов по модулям дисциплины «Профессиональные болезни»:**

### **Задача №1**

Больной В., 39 лет. 18 лет работает электромонтером в цехе изготовления литейных форм, где воздух загрязнен пылью. На периодическом профмедосмотре: жалоб не предъявляет; клинических и параклинических изменений не выявлено; функции внешнего дыхания в пределах нормы. С учетом длительного пылевого анамнеза и рентгенологических изменений профпатологом выставлен диагноз: Силикоз, узелковая форма, медленно прогрессирующий.

### **Вопросы:**

1. Имеет ли право врач на периодическом осмотре поставить данный диагноз?
2. К какой группе профессиональных заболеваний относится силикоз?
3. Определите тактику дальнейшего ведения пациента (куда необходимо направить?).

### **Эталоны ответов к задаче № 1**

1. Имеет право поставить предварительный клинический диагноз и выдает работнику направление в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией, а также оформляет и направляет в установленном порядке извещение об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН), а также сообщение работодателю.
2. Силикоз относится к группе пневмокониозов (пылевых болезней легких).
3. Необходимо пациента направить в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией.

### **Задача №2**

Больной С., 42 года, работающий врачом-хирургом травматологического центра по экстренным показаниям оперировал больного и допустил разрыв перчатки, прокол руки медицинским инструментарием, загрязненным кровью пациента. По результатам анализов, полученных после экстренной операции у больного, обнаружили положительные результаты на ВИЧ, гепатиты В и С. Через 2 мес. у врача диагностирован вирусный гепатит С.

#### **Вопросы:**

1. Является ли вирусный гепатит С, обнаруженный у врача профессиональным заболеванием?
2. Если является, то к какой группе профессиональных заболеваний относится?
3. Какие документы нужно предоставить для признания заболевания профессиональным? (что надо заполнить?)

### **Эталоны ответов к задаче № 2**

1. Вирусный гепатит С, обнаруженный у врача, не является собственно профессиональным заболеванием, которое могло возникнуть исключительно в условиях производства. Связь с профессией нужно доказать.
2. Вирусный гепатит С в данном случае является общим профессиональным заболеванием, в развитии которого профессиональный фактор сыграл преимущественную роль. Связь с профессией нужно доказать.
3. Необходимо сделать соответствующую запись в операционном журнале об обстоятельствах возможного заражения гепатитом С, указать время проведения операции, повреждения перчаток, кожных покровов во время операции, информацию о пациенте. Также необходимо заполнить карту эпидемиологического обследования, получить санитарно-гигиеническую характеристику условий труда.

### **Задача №3**

К врачу здравпункта судостроительного завода обратился рубщик сборочного цеха М., 45 лет с жалобами на повышенную раздражительность, плохой сон, головные боли, ноющие боли в руках после работы, слабость в них, чувство онемения и приступы побеления пальцев левой руки на холоде. Установлено, что рубку стальных листов производит с помощью тяжелого рубильного молотка, работающего с частотой 1500 ударов в минуту. Врач здравпункта поставил диагноз: «Вибрационная болезнь II степень с ангиодистоническим и полиневритическим синдромами» и направил пациента на МСЭ.

#### **Вопросы:**

1. Имеет ли право врач здравпункта поставить данный диагноз? Если нет, то кто имеет?
2. Правомочно ли в данной ситуации направление на МСЭ врачом здравпункта? Если нет, то кто имеет?
3. К какой группе профессиональных заболеваний относится данное заболевание?

### **Эталоны ответов к задаче № 3**

1. Имеет право поставить предварительный клинический диагноз и выдает работнику направление

на консультацию к врачу-профпатологу, затем пациент врачом-профпатологом направляется в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией, а также оформляет и направляет в установленном порядке извещение об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН), а также сообщение работодателю.

2. Нет, не правомочно. На МСЭ направляет пациента врач-профпатолог с установленным предварительным диагнозом.
3. Данное заболевание относится к вибрационной болезни, в частности, в данном случае имеет место локальная вибрация.

#### **Задача №4**

К врачу-терапевту поликлиники обратился помощник бурильщика нефтегазодобывающей скважины Н., 48 лет с жалобами на боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, снижение слуха последние 2-3 года. При расспросе больного врач установил, что процесс бурения скважин сопровождается переносом тяжестей весом более 10 кг и значительным производственным шумом. Врач-терапевт поставил диагноз: «Профессиональная полирадикулоневропатия пояснично-крестцового отдела позвоночника. Профессиональная нейро-сенсорная тугоухость».

#### **Вопросы:**

1. Имеет ли право врач-терапевт поставить данный диагноз? Если нет, то кто имеет?
2. Достаточно ли сведений о характере трудового процесса, полученных от пациента, для определения профессионального характера заболевания? Если нет, то что необходимо?
3. К какой группе профессиональных заболеваний относятся данные заболевания?

#### **Эталоны ответов к задаче № 4**

1. Имеет право поставить предварительный клинический диагноз и выдает работнику направление на консультацию к врачу-профпатологу, затем пациент врачом-профпатологом направляется в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией, а также оформляет и направляет в установленном порядке извещение об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН), а также сообщение работодателю.
2. Документы, необходимые для установления диагноза профессионального заболевания: трудовая книжка или договор с работодателем, санитарно-гигиеническая характеристика условий труда (детальное описание условий работы, составленное врачом-гигиенистом), выписка из амбулаторной карты с данными предварительного и периодических медицинских осмотров, направление на консультацию к профпатологу.
3. Профессиональная нейро-сенсорная тугоухость относится к категории шумовая болезнь (Шифр МКБ-10 Н83.3).

#### **Задача №5**

Больной Р., 40 лет. Работает на производстве лаков и красок. В процессе работы использовал бензол, вручную заливая его в смесители, при неработающей вытяжной вентиляции. Через 3 ч от начала работы почувствовал неуверенность при выполнении производственных операций, нарастающую слабость, сопровождающуюся головной болью и головокружением. Доставлен в приемное отделение больницы. Дежурный врач-терапевт поставил диагноз: «Острое отравление бензолом профессионального генеза».

#### **Вопросы:**

1. Имеет ли право врач-терапевт поставить данный диагноз? Если нет, то кто имеет?
2. К какой группе профессиональных заболеваний относится острое отравление бензолом?

#### **Эталоны ответов к задаче № 5**

1. Имеет право поставить предварительный клинический диагноз и выдает работнику направление на консультацию к врачу-профпатологу, затем пациент врачом-профпатологом направляется в центр профпатологии или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией. Врач-профпатолог оформляет и направляет в установленном порядке извещение об установлении предварительного

диагноза профессионального заболевания в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН), а также сообщение работодателю.

2. Острое отравление бензолом относится к группе отравления ароматическими углеводородами.