

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 13.02.2024 14:34:56
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение № 10
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности
31.08.36 Кардиология
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Профессиональные болезни»

Направление подготовки 31.08.36 Кардиология
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения: очная
Зачет– 1 год обучения
Лекции - 6 час
Семинары – 12 час
Практические занятия – 30 час
Самостоятельная работа – 24 час
Всего - 72 часа/ 2 ЗЕ

Москва 2023

Оглавление

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ	3
3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ	8
4. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ.....	8
5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	10
6. ПЕРЕЧЕНЬ РАЗДЕЛОВ, ТЕМ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ.	16
7 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРИЛОЖЕНИЕ1)	20
7.1 Планируемые результаты обучения по темам и/или разделам дисциплины.....	20
7.2 Формы проведения текущего контроля успеваемости	20
8. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ	20
9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ» С ПРИВЯЗКОЙ К КОНКРЕТНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ФГОС И КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ИНСТИТУТОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНО (ПРИ НАЛИЧИИ) (ПРИЛОЖЕНИЕ)	21
10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Профессиональные болезни»	21
10.1 Критерии оценивания.....	21
10.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации	22
11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	23
11.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:.....	23
11.2 Перечень ресурсов информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:	25
11.3 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	26
11.4 Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	26
Приложения	28

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины «Профессиональные болезни» состоит в овладении знаниями, умениями и практическими навыками по профессиональным болезням.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать и совершенствовать знания у кардиологов по основным профессиональным болезням
2. Обучение навыкам врача кардиолога по клиническому обследованию пациента с профессиональными болезнями.
3. Сформировать знания по диагностике, лечению, профилактике и ведению пациентов с основными профессиональными болезнями в рамках компетенций врача-кардиолога.
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.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Профессиональные болезни» изучается на 1 году, относится к вариативной части программы блока Б1.В.ДВ, формируемой участниками образовательного процесса. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 З.Е

В результате изучения дисциплины «Профессиональные болезни» у обучающегося формируются следующие универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
Универсальные компетенции			
УК-1 Анализирует достижения в области	Знать	-профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных;	

медицины и фармации в профессиональном контексте		-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 обследование пациентов	Знать	-порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «кардиология»; «профпатология» -медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментального, лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы
	Уметь	-обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы -обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы -обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и профессиональными болезнями; -обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
	Владеть	-проведением первичного осмотра пациентов кардиологического профиля с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; -навыком проведения мониторинга безопасности диагностических манипуляций
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знать	-медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; -основные нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения экспертизы

		временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в РФ
	Уметь	-определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями терапевтического профиля для прохождения медико-социальной экспертизы; -установить сроки и степень временной или стойкой утраты трудоспособности пациента в соответствии с нормативно-правовыми документами, регламентирующими проведение экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в РФ; -оформить листок нетрудоспособности, определить необходимость направления пациента на медико-социальную экспертизу, установить причину, группу инвалидности, срок переосвидетельствования, составить индивидуальную программу реабилитации инвалида.
	Владеть	-навыками направления пациентов с заболеваниями терапевтического профиля для прохождения медико-социальной экспертизы; -навыками проведения экспертизы трудоспособности (временной и стойкой) в конкретных условиях; -методами вычисления, анализа и прогнозирования основных показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности и инвалидности
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и 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 и (или) состояний сердечно-сосудистой системы; -основы здорового образа жизни, методы его формирования; -принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы; -порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы; -принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы
	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 сердечно-сосудистой системы;

		-консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний терапевтического профиля
	Владеть	-навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы; -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
Профессиональные компетенции		
ПК-1. Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	Знать	Семиотику профессиональных заболеваний и заболеваний сердечно-сосудистой системы; основные принципы диагностики профессиональных заболеваний (медицины), классификацию профессиональных заболеваний
	Уметь	Осуществлять диагностику профессиональных заболеваний на основе комплексного применения современных методов диагностики; собирать профессиональный анамнез
	Владеть	Навыками сбора профессионального анамнеза, осмотра пациента с профессиональными заболеваниями и заболеваниями сердечно-сосудистой системы; алгоритмом дифференциальной диагностики профессиональных заболеваний; навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями
ПК-4 Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	Знать	порядок выдачи листков нетрудоспособности; порядки проведения медицинских экспертиз
	Уметь	проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и профессиональными болезнями, работать в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций, обусловленных заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
	Владеть	проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; подготовкой необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.

ПК-5. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	<p>нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения предварительных, периодических, профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и профессиональных болезней;</p> <p>принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и профессиональных болезней в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами;</p> <p>медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы и профессиональных болезней в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы и профессиональными болезнями;</p> <p>принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и профессиональными болезнями</p>
	Уметь	<p>- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и определять сроки их наблюдения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и профессиональных заболеваний;</p> <p>проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с профессиональными болезнями и болезнями (или) состояниями сердечно-сосудистой системы (питание, сон, режим дня, двигательная активность)</p>
	Владеть	<p>навыками диспансеризации пациентов с различной патологией сердечно-сосудистой системы и профессиональными болезнями;</p> <p>навыками проведения периодических, предварительных медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными профессиональными болезнями и заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>навыками заполнения и направления экстренного извещения о случае, профессионального и другого заболевания, в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p>

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего, ЗЕТ	часы
Аудиторные занятия (АЗ)		48
лекции (Л)		6
Семинары (С)		12
Практические занятия (ПЗ)		30
Самостоятельная работа ординатора (СРО)		24
Общая трудоёмкость дисциплины	3	72

4. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Разделы/темы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Аудиторные часы	Вид учебной работы и трудоёмкость (в часах)				Рубежные контроль ные точки и итоговый контроль (форма контроля)
					Л	С	ПЗ	СРО	
1	Раздел 1. Общие вопросы профпатологии		8		1	2	3	2	контроль ные вопросы
1.1	Тема. Профпатология как клиническая дисциплина. Организация профпатологической службы		2		1	1	-	-	
1.2.	Тема. Принципы диагностики профессиональных заболеваний		2		-	-	1	1	
1.3	Тема. Принципы терапии и профилактики профессиональных заболеваний		2		-	1	1	-	
1.4	Тема. Экспертиза профпригодности и связи заболевания с профессией.		2		-	-	1	1	
2	Раздел 2. Профессиональные заболевания		64		5	10	27	22	контроль ные вопросы, ситуационная задача
2.1.	Тема. Профессиональные заболевания от воздействия пыли		10		1	2	5	2	
2.2	Тема. Профессиональные заболевания от		8		1	1	3	3	

	воздействия физических факторов								
2.3.	Тема. Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем		6		-	1	3	2	
2.4.	Тема. Профессиональные аллергические заболевания		6		-	1	2	3	
2.5	Тема. Профессиональные заболевания химической этиологии		10		1	1	5	4	
2.6.	Тема. Профессиональные заболевания, обусловленные действием инфекционных, паразитарных и других биологических факторов		6		-	1	3	2	
2.7.	Тема. Профессиональные онкологические заболевания.		6		1	1	2	2	
2.8.	Тема. Влияние вредных производственных факторов на репродуктивную функцию человека и на плод.		4		-	1	1	2	
2.9.	Тема. Профессиональные заболевания медицинских работников.		4		1	1	1	1	
2.10	Тема. Производственно обусловленные заболевания.		2		-	-	1	1	
	Итого	2	72	48	6	12	30	24	
	Итоговый контроль		Зачет в виде промежуточной аттестации в конце обучения						

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Индекс	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Б1.В.ОД	Вариативная часть, обязательные дисциплины		
Б1.В.ОД.6	Профессиональные болезни		УК-1, ОПК 4,7,8; ПК-1, 4,5
1	Раздел 1. «Общие вопросы профпатологии»		
1.1	Тема. Профпатология как клиническая дисциплина. Организация профпатологической службы	<ul style="list-style-type: none"> -Введение в медицину труда и профпатологию. -История развития медицины труда. -Особенности профессиональной патологии. -Связь профпатологии с гигиеной труда и другими гигиеническими дисциплинами. -Структура профпатологической службы. -Алгоритм действий врача при подозрении на профессиональное (острое или хроническое) заболевание у работника. -Классификация профессиональных вредностей и профессиональных болезней -Клиническая группировка и патогенез профессиональных заболеваний. - Этиологический и системный принципы. -Критерии профессионального риска группировки профзаболеваний. 	УК-1; ОПК-4;8; ПК-1; 5
1.2.	Тема. Принципы диагностики профессиональных заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> -Первичная медицинская документация, необходимая для проведения экспертизы связи заболевания с профессией. Выявление специфических клинико-функциональных и рентгеноморфологических изменений. -Принцип динамического наблюдения. -Дифференциальная диагностика с аналогичными и заболеваниями непрофессиональной этиологии. 	ОПК 4; ПК-1
1.3	Тема. Принципы терапии и профилактики профессиональных заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> -Общие принципы лечения (этиологическая, антидотная, противовоспалительная и другие виды терапии) и реабилитации профессиональных заболеваний: 	ОПК 8; ПК-5

		<p>немедикаментозные, лекарственные методы, лечебная физкультура, массаж, физиотерапия, психотерапия, санаторно-курортное лечение.</p> <p>-Предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры работников.</p> <p>-Санитарно-просветительная работа.</p> <p>-Реабилитационные мероприятия.</p>	
1.4	Тема. Экспертиза профпригодности и связи заболевания с профессией.	<p>-Экспертиза профпригодности и связи заболевания с профессией.</p> <p>-Особенности рационального трудоустройства и реабилитации при различных формах профессиональных заболеваниях.</p> <p>-Определение процента утраты профессиональной трудоспособности.</p>	ОПК 7, ПК-4
2	Раздел. 2. Профессиональные заболевания		
2.1.	Тема. Профессиональные заболевания от воздействия пыли	<p>-Виды производственной пыли.</p> <p>-Гигиеническая оценка пыли.</p> <p>-Комбинированное действие пыли и других вредных производственных факторов.</p> <p>-Структура профзаболеваний от воздействия пыли в современных условиях</p> <p>-Рентгенодиагностика пылевых заболеваний органов дыхания.</p> <p>-Оценка функции внешнего дыхания при воздействии пыли.</p> <p>-Поражения верхних дыхательных путей от воздействия пыли.</p> <p>-Профессиональные бронхиты. Этиология и патогенез профессиональных бронхитов. Методы исследования при профессиональных бронхитах. Профессиональный бронхит пылевой, токсико- пылевой этиологии.</p> <p>-Бронхиальная астма профессиональной этиологии от воздействия пыли и раздражающих веществ (неаллергическая). Профессиональные факторы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Экспертиза трудоспособности. Лечение и реабилитации.</p> <p>-Пневмокониозы. Классификация пневмокониозов. Патогенез и патанатомия пневмокониозов. Пневмокониозы от воздействия высоко- и умеренно фиброгенной пыли. Пневмокониозы от слабо</p>	УК1; ПК-1;4,5

		<p>фиброгенной и рентгеноконтрастной пыли. Экспертиза трудоспособности. Лечение и реабилитации.</p> <p>-Злокачественные опухоли дыхательных путей, легких и плевры от воздействия пыли.</p>	
2.2	<p>Тема. Профессиональные заболевания от воздействия физических факторов</p>	<p>-Вибрационная болезнь. Гигиеническая характеристика производственной вибрации. Понятие о локальной и общей вибрации. Патогенез вибрационной болезни. Клиника вибрационной болезни от воздействия локальной и общей вибрации. Клинико-физиологические и рентгенологические методы диагностики вибрационной болезни. Медикаментозные и физиотерапевтические методы лечения вибрационной болезни.</p> <p>- Нейросенсорная тугоухость от воздействия шума. Шум как вредный производственный фактор. Гигиеническая характеристика производственного шума. Специфическое действие шума на орган слуха. Основные профессии, связанные с воздействием интенсивного производственного шума. Классификация и клиника профессиональной тугоухости. Диагностика профессиональной тугоухости.</p> <p>-Профзаболевания от воздействия ионизирующего излучения. Ионизирующее излучение как вредный производственный фактор. Основные профессии, подвергающиеся воздействию ионизирующей радиации. Виды излучений. Профзаболевания при воздействии радиоактивных веществ. Острая лучевая болезнь: диагностика, клиника, классификация</p> <p>-Профзаболевания от воздействия неионизирующего излучения. Воздействие электромагнитных излучений радиодиапазона. Основные профессиональные группы. Клинические проявления при остром и хроническом воздействии. Воздействие лазерного излучения. Неблагоприятные производственные факторы при работе с видеотерминалами и меры</p>	УК1; ПК-1;4,5

		<p>профилактики.</p> <p>-Профессиональные заболевания от воздействия низких и высоких температур. Острые и хронические формы перегрева и переохлаждения. Клиника, диагностика, лечение, экспертиза связи заболевания с профессией и реабилитация.</p>	
2.3.	<p>Тема.</p> <p>Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем</p>	<p>-Классификация физических профессиональных факторов. микроклимат помещений и его влияние на организм.</p> <p>-Профессиональные заболевания нервной системы от перенапряжения. Характеристика основных клинических форм профзаболеваний нервной системы (полиневропатии, шейные и пояснично-крестцовые радикулопатии, радикуломиелопатия шейного и поясничного уровней, координаторные невроты.</p> <p>-Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата. Основные производственные процессы, при которых возможно возникновение профзаболеваний. Заболевание мышц, и связочного аппарата (хронические тендовагиниты, лигаментозы; заболевания костно-суставного аппарата (деформирующие артрозы, бурситы, эпикондилезы, асептические некрозы).</p> <p>-Варикозное расширение вен нижних конечностей от воздействия профессиональных факторов.</p> <p>-Грыжи, выпадение матки при физических перегрузках.</p> <p>- Профессиональные заболевания голосового аппарата. Основные клинические формы профзаболеваний, вызываемых перенапряжением голосового аппарата (хронический ларингит («узелки певцов»), вазомоторный монохордит, полипы голосовых связок, дисфония, Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.</p> <p>-Профессиональные заболевания органа зрения. Прогрессирующая близорукость, электроофтальмия, катаракта, конъюнктивит, кератоконъюнктивит. Синдром сухого глаза. Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.</p>	УК1; ПК-1;4,5

		-	
2.4.	Тема Профессиональные аллергические заболевания	<p>-Общая характеристика профессиональных аллергозов. Классификация.</p> <p>-Особенности патогенеза и клинических проявлений различных форм профессиональной бронхиальной астмы. Методы специфической аллергологической диагностики. Лечение, профилактика, реабилитация профессиональной бронхиальной астмы.</p> <p>- Экзогенный аллергический альвеолит. Основные этиологические факторы, особенности патогенеза, клинические формы и варианты течения экзогенного аллергического альвеолита. Основные диагностические критерии при установлении профессиональной этиологии экзогенного альвеолита.</p>	УК1; ПК-1;4,5
2.5	Тема. Профессиональные заболевания химической этиологии	<p>-Токсико-химические поражения органов дыхания. Гигиеническая и токсикологическая характеристика химических факторов, вызывающая поражение органов дыхания. Основные клинические синдромы при остром поражении органов дыхания. (Острый токсический ринофарингит, острый токсический трахеит, острый токсический бронхит, токсический отёк лёгких).</p> <p>-Инттоксикация хлором, сероводородом, окислами азота. Клиника, диагностика, первая помощь, лечение.</p> <p>-Профессиональные заболевания с преимущественным поражением крови. Основные клинические формы профессиональных поражений крови. Интоксикация бензолом (бензолные лейкозы). Интоксикация свинцом и его неорганическими соединениями. Интоксикация оксидом углерода. Лечение, профилактика, реабилитация. Клинические особенности острых внутрисосудистых гемолитических анемий химической этиологии.</p> <p>-Острые и хронические токсико-химические поражения печени и желчевыводящих путей (клиника, течения, исходы). Методы диагностики. Основные принципы</p>	УК1; ПК-1;4,5

		<p>лечения и профилактики токсических поражений печени.</p> <p>-Основные нефротропные яды (четырёххлористый углерод, бензидин, дианизилин, бета- и альфа-нафтиламины, кадмий и др.). Производственные условия, связанные с возможностью интоксикации. Клинические формы токсических поражений почек и мочевыводящих путей. (острая токсическая нефропатия, токсическое поражение мочевыводящих путей, папилломы и рак мочевого пузыря). Лечение, профилактика, МЭ, реабилитация.</p> <p>Нейротропные яды. Классификация. Профессиональные интоксикации тяжелыми металлами (ртуть, свинец); органическими растворителями, фосфорорганическими веществами, хлорированными углеводородами, пестицидами. Клиника, диагностика, лечение, реабилитация. Экспертиза связи заболевания с профессией и трудоспособности.</p>	
2.6.	Тема. Профессиональные заболевания, обусловленные действием инфекционных, паразитарных и других биологических факторов	<p>Классификация профессиональных биологических факторов и их воздействие на организм:</p> <p>-инфекционные агенты: патогенные микроорганизмы – бактерии, вирусы и продукты их жизнедеятельности);</p> <p>-биологически активные вещества, которые получают методом микробиологического синтеза – кормовые добавки, антибиотики, аминокислоты, ферменты, средства защиты растений.</p> <p>Клиника, диагностика, лечение, экспертиза связи заболевания с профессией, экспертиза трудоспособности и реабилитация.</p>	УК1; ПК-1;4,5
2.7.	Тема. Профессиональные онкологические заболевания.	<p>-Классификация профессиональных вредностей, вызывающих онкологические заболевания. Классификация профессиональных онкологических заболеваний. Клиника, диагностика, экспертиза связи заболевания с профессией, экспертиза трудоспособности.</p>	УК1; ПК-1;4,5
2.8.	Тема. Влияние вредных производственных факторов на репродуктивную	<p>-Классификация профессиональных вредностей, влияющих на репродуктивную систему женщин и мужчин. Профилактика воздействие,</p>	УК1; ПК-1;4,5

	функцию человека и на плод.	реабилитация. -Влияние профессиональных факторов на состояние здоровья, течение беременности, родов и здоровье новорожденных. Профилактика воздействия.	
2.9.	Тема. Профессиональные заболевания медицинских работников.	Классификация профессиональных факторов, воздействующих на медицинских работников. Классификация профессиональных заболеваний медицинских работников. Клиника, диагностика, лечение, экспертиза связи заболевания с профессией, экспертиза трудоспособности и реабилитация. Синдром эмоционального выгорания медицинских работников. Реабилитация и профилактика.	УК1; ПК-1;4,5
2.10	Тема. Производственно обусловленные заболевания.	-Производственно обусловленные заболевания сердечно-сосудистой системы -Производственно обусловленные заболевания органов пищеварения -Производственно-обусловленные неврологические заболевания. Диагностика. Лечение. Реабилитация, профилактика.	УК1; ПК-1;4,5

6. ПЕРЕЧЕНЬ РАЗДЕЛОВ, ТЕМ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ.

№	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
	Вариативная часть, обязательные дисциплины		
	Профессиональные болезни		УК-1, ОПК 4,7,8; ПК-1, 4,5
1	Раздел 1. «Общие вопросы профпатологии»		
1.3	Тема. Принципы терапии и профилактики профессиональных заболеваний	-Общие принципы лечения (этиологическая, антидотная, противовоспалительная и другие виды терапии) и реабилитации профессиональных заболеваний: немедикаментозные, лекарственные методы, лечебная физкультура, массаж, физиотерапия, психотерапия, санаторно-курортное лечение. -Санитарно-просветительная работа. -Реабилитационные мероприятия. <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i>	УК-1; ОПК8, ПК-5

2	Раздел. 2. «Профессиональные заболевания»		
2.1.	Тема. Профессиональные заболевания от воздействия пыли	<p>-Виды производственной пыли. -Гигиеническая оценка пыли. -Комбинированное действие пыли и других вредных производственных факторов. -Структура профзаболеваний от воздействия пыли в современных условиях -Рентгенодиагностика пылевых заболеваний органов дыхания. -Оценка функции внешнего дыхания при воздействии пыли. -Поражения верхних дыхательных путей от воздействия пыли. <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i></p>	ОПК 4,7; ПК-1, 4
2.2	Тема. Профессиональные заболевания от воздействия физических факторов	<p>Классификация физических профессиональных факторов. микроклимат помещений и его влияние на организм. -Профзаболевания от воздействия ионизирующего излучения. Ионизирующее излучение как вредный производственный фактор. Основные профессии, подвергающиеся воздействию ионизирующей радиации. Виды излучений. Профзаболевания при воздействии радиоактивных веществ. Острая лучевая болезнь: диагностика, клиника, классификация -Профзаболевания от воздействия неионизирующего излучения. Воздействие электромагнитных излучений радиодиапазона. Основные профессиональные группы. Клинические проявления при остром и хроническом воздействии. Воздействие лазерного излучения. Неблагоприятные производственные факторы при работе с видеотерминалами и меры профилактики. -Профессиональные заболевания от воздействия низких и высоких температур <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i></p>	ПК-1, 4, 5
2.3.	Тема. Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем	<p>-Варикозное расширение вен нижних конечностей от воздействия профессиональных факторов. -Грыжи, выпадение матки при физических перегрузках. - Профессиональные заболевания</p>	ПК-1, 4, 5

		<p>голосового аппарата. Основные клинические формы профзаболеваний, вызываемых перенапряжением голосового аппарата (хронический ларингит («узелки певцов»), вазомоторный монохордит, полипы голосовых связок, дисфония, Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.</p> <p>-Профессиональные заболевания органа зрения. Прогрессирующая близорукость, электроофтальмия, катаракта, конъюнктивит, кератоконъюнктивит. Синдром сухого глаза. Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.</p> <p><i>-Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i></p>	
2.4.	Тема Профессиональные аллергические заболевания	<p>-Общая характеристика профессиональных аллергозов. Классификация.</p> <p>-Особенности патогенеза и клинических проявлений различных форм профессиональной бронхиальной астмы. Методы специфической аллергологической диагностики. Лечение, профилактика, реабилитация профессиональной бронхиальной астмы.</p> <p><i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i></p>	ПК-1, 4, 5
2.5	Тема. Профессиональные заболевания химической этиологии	<p>-Токсико-химические поражения органов дыхания. Гигиеническая и токсикологическая характеристика химических факторов, вызывающая поражение органов дыхания. Основные клинические синдромы при остром поражении органов дыхания. (Острый токсический ринофарингит, острый токсический трахеит, острый токсический бронхит, токсический отёк лёгких).</p> <p>-Интоксикация хлором, сероводородом, окислами азота. Клиника, диагностика, первая помощь, лечение.</p> <p>Нейротропные яды. Классификация. Профессиональные интоксикации тяжелыми металлами (ртуть, свинец); органическими растворителями, фосфорорганическими веществами, хлорированными углеводородами, пестицидами. Клиника, диагностика, лечение, реабилитация. Экспертиза связи заболевания с профессией и трудоспособности.</p> <p><i>Подготовка к занятиям, текущему</i></p>	ПК-1, 4, 5

		<i>контролю.</i>	
2.6.	Тема. Профессиональные заболевания, обусловленные действием инфекционных, паразитарных и других биологических факторов	Классификация профессиональных биологических факторов и их воздействие на организм: -инфекционные агенты: патогенные микроорганизмы – бактерии, вирусы и продукты их жизнедеятельности); -биологически активные вещества, которые получают методом микробиологического синтеза – кормовые добавки, антибиотики, аминокислоты, ферменты, средства защиты растений. <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i>	ПК-1, 4, 5
2.7.	Тема. Профессиональные онкологические заболевания.	-Классификация профессиональных вредностей, вызывающих онкологические заболевания. Классификация профессиональных онкологических заболеваний. <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i>	ПК-1, 4, 5
2.8.	Тема. Влияние вредных производственных факторов на репродуктивную функцию человека и на плод.	-Классификация профессиональных вредностей, влияющих на репродуктивную систему женщин и мужчин. Профилактика воздействия, реабилитация. <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i>	ПК-1, 4, 5
2.9.	Тема. Профессиональные заболевания медицинских работников.	Классификация профессиональных факторов, воздействующих на медицинских работников. Классификация профессиональных заболеваний медицинских работников. <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю.</i>	ПК-1, 4, 5
2.10	Тема. Производственно обусловленные заболевания.	-Производственно обусловленные заболевания сердечно-сосудистой системы -Производственно обусловленные заболевания органов пищеварения -Производственно обусловленные неврологические заболевания. Диагностика. Лечение. Реабилитация, профилактика. <i>Подготовка к занятиям, текущему контролю</i>	ПК-1, 4, 5

Условные обозначения:

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации *

Виды учебных занятий, формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование
--	--------------------------

Лекционное занятие	Лекция	ЛЗ
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Практическое занятие	Практическое	ПЗ
Самостоятельная работа ординатора	Сам. раб.орд.	СРО
Зачет	Зачет	З

7 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРИЛОЖЕНИЕ1)

7.1 Планируемые результаты обучения по темам и/или разделам дисциплины.

Планируемые результаты обучения по темам и/или разделам дисциплины, соотнесенные с планируемыми результатами освоения дисциплины содержанием дисциплины – согласно п.5. настоящей рабочей программы дисциплины.

7.2 Формы проведения текущего контроля успеваемости

Текущий контроль успеваемости обучающегося осуществляется в формах, предусмотренных структурой и содержанием дисциплины.

8. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Промежуточная аттестация проводится после окончания дисциплины на 1 году обучения.

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - зачет.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

- тестирование и устный опрос по билетам

3) Перечень контрольных вопросов:

Пример.

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.

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ» С ПРИВЯЗКОЙ К КОНКРЕТНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ФГОС И КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ИНСТИТУТОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНО (ПРИ НАЛИЧИИ) (ПРИЛОЖЕНИЕ 2)

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ»

10.1 Критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде устного собеседования по контрольным вопросам.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения всей дисциплины. Задания для промежуточного контроля формируются на основании тестовых заданий, ситуационной задачи и контрольных вопросов.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 50 заданий в тестовой форме, по завершённым разделам учебно-тематического плана, и билет, включающий три контрольных вопроса и ситуационную задачу.

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«**Отлично**» - 90-100% правильных ответов;

«**Хорошо**» - 80-89% правильных ответов;

«**Удовлетворительно**» - 71-79% правильных ответов;

«**Неудовлетворительно**» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- «**Зачтено**» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (25 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

10.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации

Пример. Тестовое задание для проведения промежуточной аттестации

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.

Билет для проведения зачета по дисциплине «Профессиональные болезни по специальности 31.08.36 «Кардиология»

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Билет № 1

Для проведения зачета по дисциплине «Профессиональные болезни»
по специальности 31.08.36 Кардиология

- 1. Классификация профессиональных вредностей и профессиональных болезней.
- 2. Нейросенсорная тугоухость от воздействия шума Диагностика, клиника, лечение
- 3. Клиническая задача

Проходчик, 52 года, со стажем подземной работы 20 лет, на приеме у врача предъявлял жалобы на сухой кашель, одышку при физической нагрузке. Объективно: перкуторный звук с коробочным оттенком в нижних отделах легких, дыхание жесткое.

Анализы крови и мочи без отклонений. На рентгенограмме легких диффузные изменения и деформация легочного рисунка, справа уплотнение междолевой плевры, корни обрублены.

Вопросы к ситуационной задаче:

- 1 Какие сведения об условиях труда проходчика необходимо получить, какой документ при этом оформляет лечащий врач?
- 2 Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
- 3 Проведите дифференциальную диагностику между общими и профессиональными заболеваниями органов дыхания.
- 4 Какова дальнейшая врачебная тактика?
- 5 Чем определяется экспертиза трудоспособности

Заведующий кафедрой

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

11.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов (тем)	Год обучения
1	2	3	4	5	6
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	Все разделы	1
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	Все разделы	1
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	Все разделы	1

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	Все разделы	1
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	Все разделы	1
6	Профессиональная патология: национальное руководство	Под ред. Н.Ф. Измерова.	2011, Москва	Все разделы	1
7	Пульмонология	Под ред. А.Г. Чучалина	2020, Москва	Раздел 2	1
8	Ранняя диагностика профессиональных заболеваний	Н. А. Павловская	2020, Москва	Все разделы	1
9	Профессиональные болезни	Под ред. Н. А. Мухина, С. А. Бабанова	2018, Москва	Все разделы	1

Дополнительная литература:

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

		Н. И. Измерова, Л. П. Кузьмина			
6	Детоксикационное питание:	Пилат Т. Л. , Кузьмина Л. П. , Измерова Н. И.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.	Раздел 1	1

11.2 Перечень ресурсов информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) /ООО ГК «ГЭОТАР». – URL: <http://www.rosmedlib.ru>. – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети.

2. Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / НГМУ – URL: <http://library.ngmu.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.

3. ЛАНЬ [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Издательство ЛАНЬ». – URL: <https://e.lanbook.com> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети.

4. ЮРАЙТ [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». – URL: <http://www.biblio-online.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети.

5. ГАРАНТ [Электронный ресурс] : справочно-правовая система : база данных / ООО НПП «ГАРАНТ-СЕРВИС». – Доступ в локальной сети.

6. Springer Journals [Электронный ресурс] : база данных / SpringerNatur: – URL : <https://link.springer.com/> - Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети института.

7. Федеральная электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Режим доступа : <http://feml.scsm.ru/feml>, – Свободный доступ.

8. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс] : электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://www.elibrary.ru/>. – Яз. рус.,англ. – Доступ к подписке журналов открыт со всех компьютеров библиотеки и сети института; к журналам открытого доступа –свободный доступ после регистрации на сайте elibrary.ru.

9. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы. [Электронный ресурс]: сайт. – Режим доступа :<https://www.rosminzdrav.ru/documents> – Свободный доступ.

10. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.rsl.ru> – Свободный доступ.

11. Consilium Medicum [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа: <http://www.consilium-medicum.com/> – Свободный доступ.

12. PubMed : US National Library of Medicine National Institutes of Health [Электронный ресурс] – URL:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> – Свободный доступ.

13 MedLinks.ru [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.medlinks.ru/> – Свободный доступ.

14. Архив научных журналов НЭИКОН [Электронный ресурс]: сайт. <http://archive.neicon.ru/xmlui/> – Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети.

15. ScienceDirect. Ресурсы открытого доступа [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа :<http://www.sciencedirect.com/science/jrnallbooks/open-access> – Свободный доступ.

16. КиберЛенинка: научная электронная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/> – Свободный доступ

17. Электронный каталог отдела «Фундаментальная медицинская библиотека» ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

18. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова

11.3 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Каждый ординатор в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом электронному каталогу отдела «Фундаментальная медицинская библиотека» ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», к электронному библиотечному абонементу Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, к научной электронной библиотеке eLibrary.ru, к базе данных медицинских и биологических публикаций PubMed, к библиографической базе статей по медицинским наукам Medline.

11.4 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-техническое обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории, для проведения занятий лекционного и семинарского типов, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и

обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине «Профессиональные болезни»

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 заболеваниях.
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.

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 α-антитрипсина +
- 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 мономорфные округлые тени диаметром от 1,5 до 10 мм +
- в) узловые затемнения 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 металлоконниозам 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-разведывательной 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 плевроперикардимальные и плевродиафрагмальные спайки. При исследовании внешнего дыхания обнаружено нарушение выраженной вентилиционной 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, быстро прогрессирующее течение. ДН второй степени. Хроническое легочное сердце, компенсированное. Заболевание профессиональное.