

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра профессиональных болезней и клинической фармакологии

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по учебно-  
методической работе и связям с  
общественностью  
профессор Т.А. Федорина

  
« 17 » сентября 20 16 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель ЦКМС  
первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе  
профессор Ю.В. Щукин

  
« 17 » сентября 20 16 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

### ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

**Б1. Б 55**

(Шифр дисциплины)

Рекомендуется для направления подготовки

**ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО 31.05.01**

Уровень высшего образования *Специалитет*

Квалификация (степень) выпускника **Врач общей практики**

**Факультет лечебный**

**Форма обучения очная**

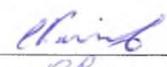
СОГЛАСОВАНО  
Декан лечебного факультета  
доцент Д.Ю. Константинов

« 7 » сентября 20 16 г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель методической  
комиссии по специальности  
«Лечебное дело»  
профессор Ю.В.Тезиков

« 31 » сентября 20 16 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании  
кафедры профессиональных  
болезней и клинической  
фармакологии  
Заведующий кафедрой,  
профессор С.А. Бабанов

  
« 31 » сентября 20 16 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02. 2016 г

#### **Составители рабочей программы:**

**Бабанов С.А.** – заведующий кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, д.м.н., профессор.

**Вакурова Н.В.** – заведующая учебной частью кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, к.м.н., доцент.

**Азовскова Т.А.** – доцент кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, к.м.н.

#### **Рецензенты:**

Заведующий кафедрой профпатологии с курсом МСЭ ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент Горблянский Ю.Ю.

Проректор по лечебной работе, зав.кафедрой неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор Потеряева Е.Л.

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**Цель** освоения учебной дисциплины «Профессиональные болезни» состоит в овладении знаниями о влиянии профессиональных производственных факторов на здоровье человека, знаниями и умениями распознавания профессиональных болезней, умениями и навыками обоснования рекомендаций по диагностике, лечению и профилактике профессиональных болезней.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- формирование профессиональных навыков обследования пациентов с помощью общеклинических методов, анализа результатов дополнительного лабораторного и инструментального методов исследования с проведением дифференциальной диагностики методом идентификации и методом исключения типичных заболеваний внутренних органов с установлением предварительного, клинического и заключительного клинического диагноза;
- приобретение студентами знаний об особенностях течения профессиональных болезней;
- формирование профессиональных навыков назначения современного комплексного планового лечения, адекватного диагнозу и состоянию больного, оказания неотложной и скорой помощи при угрожающих жизни состояниях;
  - формирование профессиональных навыков планирования мероприятий по первичной и вторичной профилактике профессиональных заболеваний;
  - обучение студентов выбору оптимальных методов целенаправленного обследования больного для выявления у него клинических признаков, установление возможности развития у него профессионального заболевания;
  - формирование навыков составления алгоритма дифференциальной диагностики между предполагаемым профессиональным заболеванием и сходным по клинической картине непрофессиональным;
  - обучение студентов умению использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц (СИ), действующие международные классификации);
  - формирование навыков изучения научно-медицинской информации, научной литературы и официальных статистических обзоров.

**Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:**

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК 1**);
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (**ПК 2**);
- способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (**ПК 6**);
- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (**ПК 7**);
- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (**ПК 8**).

**В результате изучения дисциплины студент должен:**

### **Знать:**

- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- основные принципы диагностики профессиональных заболеваний на основе современных достижений медицинской науки и практики;
- этиологию и эпидемиологию профессиональных болезней, определение профессиональной вредности;
- особенности сбора анамнеза профессионального заболевания с учётом данных предварительных и периодических медицинских осмотров, группового характера заболевания;
- особенности клинической картины профессиональных заболеваний с учётом некоторых специфических симптомов;
- заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику профессиональных заболеваний;
- основные методы функциональных и лабораторных исследований для уточнения поставленного диагноза профессионального заболевания;
- список профессиональных заболеваний;
- принципы лечения профессиональных заболеваний с основами неотложной терапии;
- вопросы медико-социальной экспертизы и медицинской реабилитации;
- принципы первичной и вторичной профилактики с учетом медицинских противопоказаний при выполнении профессиональной деятельности (приказы Министерства здравоохранения РФ).

### **Уметь:**

- методически правильно собирать анамнестические сведения;
- проводить физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований;
- провести дифференциальную диагностику методом идентификации и исключения;
- сформулировать и обосновать клинический диагноз;
- назначить комплексную терапию;
- выписать рецепты на медикаменты;
- сформулировать рекомендации пациенту с учётом первичной и вторичной профилактики заболеваний;
- определить этапы развития профессиональной патологии;
- представить современную классификацию профессиональных заболеваний, выделить условно и собственно профессиональные болезни;
- составить план обследования больного с профессиональным заболеванием;
- разработать конкретные методы для реабилитации больных (медицинская реабилитация, профессиональная или трудовая, социальная реабилитация);
- решить вопросы трудовой экспертизы;
- определить прогноз заболевания;
- оценить тяжесть течения общих заболеваний на фоне профессиональной болезни;
- собирать профессиональный анамнез;
- анализировать имеющуюся направляющую документацию (санитарно-гигиенической характеристики условий труда, профессионального маршрута, производственной характеристики, выписки из амбулаторной карты, копии трудовой книжки);
- собирать анамнез профессионального заболевания;
- провести клинические обследования больного с профессиональным заболеванием по системам.

## **Владеть:**

- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с формированием плана обследования и плана лечения;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом разработки оптимального варианта лечения с назначением медикаментозной терапии с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;
- анализом результатов дополнительных исследований у больного с профессиональной патологией (результаты консультаций узких специалистов, данных дополнительных функциональных и лабораторных методов исследования);
- способностью определять лечебные и трудовые рекомендации при выписке больных из стационара.
- навыками сбора анамнеза;
- навыками анализа основных жалоб больного;
- навыками выявления основных синдромов и симптомов, распознавания наличия профессионального заболевания, обоснования клинического диагноза;
- навыками определения наличия степени утраты трудоспособности у больных, страдающих профессиональными заболеваниями и при сочетании их с непрофессиональными заболеваниями;
- навыками формулирования предварительного диагноза профессионального заболевания с назначением адекватного плана дополнительных инструментально-лабораторных обследований, обоснованием и рекомендациями по трудоустройству;
- навыками решения вопросов профессионального отбора лиц на работу, связанную с возможным влиянием неблагоприятных факторов производственной среды;
- навыками распознавания неблагоприятного влияния факторов производственной среды на организм работающих женщин и мужчин, особенно репродуктивного возраста, а также на плод и новорожденного;
- навыками распознавания неблагоприятного влияния факторов экологически неблагоприятных промышленных зон на население.

## **2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Профессиональные болезни» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Профессиональные болезни», являются: латинский язык; анатомия; гистология; эмбриология, цитология; фармакология; биология; физиология здоровья и здорового образа жизни; гигиена; пропедевтика внутренних болезней; пат. анатомия; общая хирургия; дерматовенерология. Параллельно изучаются: факультетская терапия; фтизиатрия; неврология; медицинская генетика; нейрохирургия.

Дисциплина «Профессиональные болезни» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: поликлиническая терапия; онкология; периодические медицинские осмотры и экспертиза связи заболевания с профессией; инфекционные болезни; эндокринология; поликлиническая терапия; гериатрия; госпитальная терапия; клинических практик основы общеврачебной терапевтической деятельности; основы общеврачебной хирургической деятельности; основы общеврачебной акушерско-гинекологической деятельности.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая и научно-исследовательская.

## **3. Объем дисциплины и виды учебной работы**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		8
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем Аудиторные занятия (всего)</b>	48	48
В том числе:		
Лекции	14	14
Клинические практические занятия (КПЗ)	34	34
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	24	24
В том числе:		
<i>Подготовка к клиническим практическим занятиям: работа с конспектом лекций, работа с учебниками, учебными пособиями, подготовка ответов на контрольные вопросы, аналитическая обработка текстов, ознакомление с нормативными и правовыми документами.</i>	24	24
Вид промежуточной аттестации (зачет)	зачет	зачет
<b>Общая трудоемкость:</b>	72	72
часов	72	72
зачетных единиц	2	2

#### 4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

##### 4.1.Содержание разделов дисциплины

№ раздел а	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общие вопросы профессиональной патологии	Введение в клинику профессиональной патологии. Основы законодательства РФ об охране труда. Профессиональные вредности и их классификация. Классификация профессиональных заболеваний. Приказ от 27.04.2012 г. № 417 н. «Об утверждении перечня ПЗ». Новое положение об оплате дополнительных расходов на различные виды помощи ПБ. Курация больного. Написание учебной истории болезни. Исходная оценка владения студентами физикальными методами обследования больных.	ПК 1 ПК 2 ПК 6 ПК 7 ПК 8
2.	Основы клиники профессиональных болезней	Краткая гигиеническая характеристика и классификация промышленных аэрозолей. Патогенез и клинико-рентгенологическая классификация пневмокониозов. Силикоз: клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения, профилактика, экспертиза трудоспособности. Хронический пылевой бронхит. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Вибрационная болезнь. Этиология, патогенез, клиника вибрационной болезни от местного воздействия вибрации. Инструментальные методы исследования	ПК 1 ПК 2 ПК 6 ПК 7 ПК 8

	<p>больных с вибрационной болезнью. Вибрационная болезнь от общего воздействия вибрации. Дифференциальная диагностика вибрационной болезни. Лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика. Нейросенсорная тугоухость.</p> <p>Общие вопросы промышленной токсикологии. Профессиональные интоксикации свинцом, ртутью. Этиология, патогенез. Клиника острых и хронических интоксикаций. Лечение и профилактика. Экспертиза трудоспособности.</p> <p>Отравления сельскохозяйственными ядохимикатами (РОС, ФОС, ХОС). Этиология, патогенез, клиника, лечение острых и хронических интоксикаций.</p> <p>Профессиональные заболевания медицинских работников (особенности профессиональных заболеваний медицинских работников в Самарской области). Этиология, патогенез, классификация. Экспертиза трудоспособности, профилактика.</p>	
--	--	--

#### 4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		аудиторная				внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. зан.	Сем.	Лаб. зан.	СРС	
1.	Общие вопросы профессиональной патологии	2	6	-	-	4	12
2.	Основы клиники профессиональных болезней	12	28	-	-	20	60
ВСЕГО		14	34			24	72

#### 5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Общие вопросы профессиональной патологии	Л 1. Введение в профпатологию. Нормативно-правовая регламентация деятельности врача-профпатолога.	2
2.	Основы клиники профессиональных болезней	Л.2. Пылевые болезни легких	3
		Л 3. Вибрационная болезнь. Профессиональные заболевания от перенапряжения	3
		Л 4. Интоксикация ртутью, свинцом, сельскохозяйственными ядохимикатами	3
		Л 5. Профессиональные заболевания медицинских работников	3
ВСЕГО:			<b>14</b>

#### 6. Тематический план клинических практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Общие вопросы профессиональной патологии	КПЗ 1. Введение в курс профессиональных болезней	Опрос Тестирование	-	6
2.	Основы клиники профессиональных болезней	КПЗ 2. Профессиональные заболевания от воздействия промышленных аэрозолей	Опрос Тестирование Решение клинических задач		6
		КПЗ 3. Заболевания от воздействия физических факторов	Опрос Тестирование Решение клинических задач		6
		КПЗ 4. Профессиональные заболевания от воздействия химических факторов	Опрос Тестирование Решение клинических задач		6
		КПЗ 5. Профессиональные заболевания медицинских работников	Опрос Тестирование Решение клинических задач	Студенческая история болезни	6
		КПЗ 6. Итоговое занятие (зачет)			4
<b>ВСЕГО:</b>					<b>34</b>

## 7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Общие вопросы профессиональной патологии	Подготовка к клиническим практическим занятиям: работа с конспектом лекций, работа с учебниками, учебными пособиями, подготовка ответов на контрольные вопросы, аналитическая обработка текстов, ознакомление с нормативными и правовыми документами.	4
2.	Основы клиники профессиональных болезней	Подготовка к клиническим практическим занятиям: работа с конспектом лекций, работа с учебниками, учебными пособиями, подготовка ответов на контрольные вопросы, аналитическая обработка текстов, ознакомление с нормативными и правовыми документами, подготовка к зачетному занятию.	20
<b>Итого:</b>			<b>24</b>

## 8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ - не предусмотрены

### 8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД

## 9. Ресурсное обеспечение

### 9.1 Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Профессиональные болезни: учебник.	В.В. Косарев; С.А. Бабанов;	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010.- 368 с.	56	5
2.	Профессиональные болезни: учебник.	Н.А. Мухин; В.В. Косарев; С.А. Бабанов; В.В. Фомин.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013.- 496 с.	1	5
3.	Гигиена труда: Учебник для медицинских вузов.	Н. Ф. Измеров.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008.- 600 с.	-	3
4.	Профессиональные болезни: учебник.	В. Г. Артамонова; Н.А. Мухин;	М.: Медицина, 2004 г.- 432 с.	3	6

### 9.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1. 1	Справочник врача-пульмонолога: справочник.	В. В. Косарев; С. А. Бабанов.	Ростов-на-Дону: Феникс, 2011 г.- 445 с.	40	45
2.	Справочник врача-профпатолога: справочник.	В. В. Косарев; С. А. Бабанов.	Ростов-на-Дону: Феникс, 2011 г.- 301 с.	2	2
3.	Профессиональные болезни: введение в	В.В. Косарев; С.А. Бабанов;	Самара: Офорт, 2013.-368 с.	300	10

	специальность. Учебное пособие.				
4.	Профессиональные болезни: руководство для врачей.	В. В. Косарев; С. А. Бабанов.	М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2011.- 422 с.	1	1
5.	Профессиональные заболевания лёгких: современный взгляд. Монография.	В. В. Косарев; Н. А. Мокина; С. И. Кузнецов.	Самара: «ОФОРТ», 2013. – 176 с.	3	4
6.	Профессиональные заболевания органов дыхания: оптимизация диагностических и лечебных мероприятий. Учебное пособие.	В. В. Косарев; С. А. Бабанов.	Самара: «ОФОРТ», 2013. – 118 с.	300	10
7.	Профессиональные заболевания нервной системы: Практическое руководство.	В. В. Косарев; С. А. Бабанов.	М.:ИНФРА - М,2014.- 142 с.	1	2
8.	Профессиональные и экологические заболевания от воздействия металлов: методические рекомендации для студентов медицинских вузов и врачей.	Н. А. Мокина; Н. В. Вакурова; С. И. Кузнецов.	Самара: «ОФОРТ», 2010. – 43 с.	5	10
9.	Профессиональные заболевания работников строительной отрасли: Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов.	Н. А. Мокина; Н. В. Вакурова; С. И. Кузнецов.	Самара, 2012.-20 с.	6	8
10.	Вибрационная болезнь. Оптимизация диагностических и лечебных мероприятий: Монография.	С. А. Бабанов; Н. В. Вакурова; Т. А. Азовскова.	Самара: «ОФОРТ», 2012. – 158 с.	2	10
11.	Нарушение слуха профессионального	В. В. Косарев;	Самара: «ОФОРТ», 2007.	7	12

	гене́за: учебное пособие.	Н. В. Ерёмина.	– 94 с.		
12.	Лекции по профессиональным болезням: учебное пособие.	В. В. Косарев; В. С. Лотков; С. А. Бабанов.	Самара: «ОФОРТ», 2011. – 160 с.	1	1

### 9.3. Программное обеспечение

*программные средства общего назначения:* текстовые редакторы; графические редакторы; электронные таблицы Microsoft Office

### 9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

*Ресурсы открытого доступа*

- <http://www.theijoem.com/ijoem/index.php/ijoem/index>
- <http://joh.med/uoh-u.ac.jp/e/index.html>
- <http://www.occup-med.com/>
- [http://www.sjweh.fi/show\\_issue.php](http://www.sjweh.fi/show_issue.php)
- <http://studmedlib.ru>
- <http://doctor-ru.org>
- <http://wikipedia.org>
- <http://bigmeden.ru>
- Федеральная электронная медицинская библиотека
- Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия
- Univadis.ru - ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения
- Практическая молекулярная биология - информационная база данных, направленная на обеспечение решения широкого круга фундаментальных и прикладных задач в области биологии и биомедицины.
- VIDAL. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России.
- «Medi.ru» Подробно о лекарствах.

*Информационно-образовательные ресурсы*

- Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
- Федеральный портал "Российское образование"
- Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
- Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

*Информационная справочная система:*

- [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) – Справочная правовая система «Консультант Плюс».

*Электронные библиотечные системы:*

- Центральная научная медицинская библиотека Первого МГМУ им. И.М.Сеченова (ЦНМБ) Министерства здравоохранения и социального развития Российской федерации Москва, Нахимовский пр., 49. <http://www.scsml.rssi.ru/>
- Российская государственная библиотека <http://www.rsl.ru/>
- eLIBRARY.RU - крупнейшая в России электронная библиотека научных публикаций. <http://elibrary.ru/>
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. <http://femb.ru/>
- Проект издательства Медиа Медика. "Самодостаточный медицинский сервер". <http://con-med.ru/>

- Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru/>
- РМЖ (Русский медицинский журнал) — независимое издание для практикующих врачей <http://www.rmj.ru/>
- Информационно- аналитический портал [www.remedium.ru](http://www.remedium.ru)
- Электронная библиотека медицинского вуза <http://www.studmedlib.ru/>

### 9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

#### Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций (слайдов);
- аудитория, оснащенная презентационной техникой.

#### Практические занятия:

*Учебные аудитории, оснащенные следующим оборудованием:* столы, стулья, кушетка медицинская; весы медицинские; ростомер (горизонтальный и вертикальный); тонометр; фонендоскоп; сантиметровая лента; пикфлоуметр; пульсоксиметр; динамометр; альгезиметр; вибротестер; камертон; небулайзер; компьютеры для преподавания и студентов; мультимедийный проектор; локальная сеть и Интернет; экран.

*Оборудование центра симуляционного обучения:* аппараты ЭКГ: одноканальные ЭК1Т-03М2, аппарат ЭКГ трехканальный HeartScreen; симуляционные манекены: реанимационный манекен «STAT» с наладонным компьютером; продвинутый реанимационный манекен «Сюзи», реанимационная система «Кризис», интерактивный манекен системы SimPad 3G с моделированием клинико-диагностических ситуационных задач.

#### Самостоятельная работа студента:

читальные залы библиотеки, Интернет-центр.

### 10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 16 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость (час.)
2	Основы клиники профессиональных болезней	ПЗ 2. Профессиональные заболевания от воздействия промышленных аэрозолей	2
		ПЗ 3. Заболевания от воздействия физических факторов	2
		ПЗ 4. Профессиональные заболевания от воздействия химических факторов	2
		ПЗ 5. Профессиональные заболевания медицинских работников	2
		<b>Клинический разбор тематического больного с обсуждением алгоритма ведения пациента (на этапе аудиторной самостоятельной работы) – в рамках интерактивного метода ситуационного анализа</b>	
		Всего	<b>8</b>

## **11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.**

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

### **Процедура проведения промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация - зачет. Зачет проводится на последнем (итоговом) занятии. Зачет включает индивидуальное устное собеседование по вопросам.

### **Вопросы для зачета**

1. Классификация вредных производственных факторов.
2. Взаимосвязь клиники профессиональных болезней с общей патологией.
3. Классификация профессиональных заболеваний.
4. Структура и организация работы профпатологической службы.
5. Санитарно-противоэпидемическая работав лечебно-профилактических учреждениях. Профилактика профессиональных заболеваний.
6. Организационные принципы Российской медицины по выявлению ранних форм профессиональных заболеваний.
7. Организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда.
8. Выявление и оценка ранних признаков неблагоприятного влияния профессиональных факторов на здоровье.
9. Основные требования к оформлению санитарно-гигиенической характеристики условий труда.
10. Значение оценки профессионального маршрута в диагностике профессиональных заболеваний.
11. Система учета и анализа профессиональных заболеваний в нашей стране.
12. Основные принципы диспансеризации больных с профессиональными заболеваниями.
13. Медицинская этика и деонтология в профпатологии.
14. Особенности диагностики профессиональных заболеваний.
15. Общие принципы и особенности лечения профессиональных заболеваний.
16. Общие принципы профилактики профессиональных заболеваний.
17. Общие принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации в профпатологии. Вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности и их решения в профпатологической практике.
18. Медицинская и социально-трудовая реабилитация больных и инвалидов вследствие профессиональных заболеваний.
19. Принципы определения степени утраты профессиональной трудоспособности работникам, получившим профессиональное заболевание.
20. Понятие об остром и хроническом профессиональном заболевании.
21. Токсико-гигиеническая характеристика вредных химических веществ.
22. Современные методы диагностики профессиональных интоксикаций.
23. Влияние комплекса химических веществ на организм человека. Особенности диагностики.
24. Антидотная и комплексотерапия в клинике профессиональных заболеваний.
25. Хронические профессиональные заболевания легких токсико-химической этиологии. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
26. Токсический отек легких. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.
27. Интоксикация свинцом. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
28. Интоксикация ртутью. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
29. Клинические синдромы при хронических профессиональных нейроинтоксикациях.

30. Интоксикация марганцем. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
31. Дифференциальная диагностика профессионального токсического гепатита.
32. Интоксикации пестицидами. Фосфорорганические и хлорорганические инсектофунгициды. Патогенез интоксикации, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
33. Профессиональные интоксикации органическими растворителями. Клиника диагностика, лечение.
34. Заболевания от воздействия промышленных аэрозолей. Общая характеристика.
35. Понятие о пневмокониозах. Классификации пневмокониозов.
36. Силикатозы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
37. Карбокониозы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
38. Бериллиоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
39. Пневмокониозы от органических пылей. Нозологические формы, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
40. Пылевой бронхит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
41. Профессиональная бронхиальная астма.
42. Вибрационная болезнь от воздействия локальной и общих вибраций. Патогенез, синдромная классификация, диагностика, лечение, профилактика.
43. Влияние лазерного излучения на организм человека. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика заболеваний.
44. Профессиональные заболевания вследствие изменения атмосферного давления и воздействия низких температур.
45. Профессиональные заболевания от перенапряжения отдельных органов и систем организма. Вопросы диагностики, профилактики, медико-социальной экспертизы и реабилитации.
46. Профессиональные заболевания вследствие физического перенапряжения и вынужденной рабочей позы.
47. Профессиональные заболевания опорно-двигательного аппарата. Этиопатогенез, диагностика, нозологические формы.
48. Профессиональные инфекционные заболевания, принципы диагностики.
49. Этиопатогенез и клинические формы профессиональных заболеваний кожи.
50. Методы диагностики профессиональных заболеваний медицинских работников.
51. Основные нормативные документы в профпатологии.

#### **Критерии оценивания**

Оценка на зачете осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа уровня знаний студентов.

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- степень активности студента на клинических практических занятиях;
- логику, структуру, стиль ответа;
- культуру речи, манеру общения, готовность к дискуссии, аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой, решать задачи;
- наличие пропусков семинарских и лекционных занятий по неуважительным причинам.

По результатам зачета студенту выставляется: «зачтено», «не зачтено».

«Зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения,

иногда допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, выполняет задания, предусмотренные формами текущего и рубежного контроля на отметки «5», «4», «3»..

«Незачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

## **12. Методическое обеспечение дисциплины**

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

### **Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости**

#### **Раздел «Основы клиники профессиональных болезней»**

##### **Студенческая история болезни**

*Студенческая история болезни* – самостоятельная работа студента, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте.

Выполнение истории болезни – форма обучения студентов на клинических кафедрах, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом, провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной патологии.

История болезни также является формой контроля усвоения материала лекций, практических занятий.

Форма представления истории болезни рукописная.

Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах. Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки (на пятом практическом занятии).

При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни, изложенная в методических рекомендациях.

##### *Схема оформлению студенческой истории болезни*

#### **Содержание истории болезни**

1. Паспортная часть
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Анамнез жизни
5. Данные объективного обследования
6. Локальный статус
7. Предварительный диагноз и его обоснование
8. План дополнительных методов обследования
9. Данные дополнительного обследования
10. Дифференциальный диагноз
11. Клинический диагноз и его обоснование
12. Лечение данной патологии
13. Лечение данного больного
14. Дневники курации
15. Этапный или выписной эпикриз

#### **Титульный лист**

Титульный лист студенческой истории болезни обязательно должен включать: студента, номер группы, факультет, ФИО и должность преподавателя.

#### **Паспортная часть**

Как правило, эти данные в истории болезни заполняет сотрудник приемного отделения. Однако врач должен уточнить все разделы анкетных данных. Например, профессия, место работы могут натолкнуть врача на мысль о возможности производственных вредностей: переохлаждение ног, как причина облитерирующего эндартериита, тяжелый физический труд – как возможная причина образования грыж, выпадения прямой кишки и т.д.

Обязательно проанализировать диагноз направившего учреждения. Вместе с тем он не должен сковывать мышление врача или мешать построению его собственного диагноза.

Необходимо помнить о правильной формулировке клинического диагноза, включающего основное заболевание, его осложнения, и сопутствующие заболевания. Например: Острый гангренозный аппендицит, местный серозный перитонит, ИБС, Гипертоническая болезнь 2, СН 0, Варикозная болезнь, ХВН 0.

Не стоит забывать и о соответствии диагноза (осложнений и сопутствующей патологии) жалобам, анамнезу, данным обследования, на основании которых он и был сформулирован.

В паспортные данные следует включать следующие разделы:

ФИО

Дата и время поступления

Дата выписки

Пол

Возраст

Профессия и место работы

Место жительства

Диагноз при поступлении

Клинический диагноз

Диагноз при выписке (заключительный диагноз)

Дата и название операции

Исход болезни (выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение)

### **Жалобы**

Жалобы больного на момент поступления в стационар включают основные, связанные с данным заболеванием и второстепенные, связанные с сопутствующей патологией. Кроме того необходимо учитывать и указывать их полную и развернутую характеристику.

### **Анамнез заболевания**

В хронологическом порядке излагается начало заболевания, обстоятельства при которых оно возникло, симптомы проявления болезни и их динамика. Кроме того, необходимо уточнить изменение характера жалоб за прошедший период, отметить первое обращение за медицинской помощью, проведенное лечение и его эффективность.

При описании основных симптомов должны быть указаны: их локализация, качественные характеристики (начало, длительность, частота), обстоятельства возникновения, усиливающие или облегчающие факторы, сопутствующие проявления.

### **Анамнез жизни**

Излагается по следующей схеме:

Общие биографические данные по периодам жизни (младенчество, детство, зрелый возраст).

Перенесенные ранее заболевания: детские болезни (перенесенные инфекции), болезни взрослого периода, включая: нервные, психические, острозаразные. Обязательно следует отметить, были или нет: туберкулез, венерические заболевания, гепатит, онкологическая патология, ВИЧ, сахарный диабет.

Указать предшествующие операции и травмы.

Для женщин обязательны гинекологический анамнез (количество беременностей, родов, менструальный цикл, его регулярность, время последней менструации, время наступления менопаузы).

Аллергологический анамнез (переносимость лекарственных препаратов, если есть то проявления аллергии, с обязательным перечислением препаратов).

Анамнез ВТЭ (был или не был на больничном листе в течение 12 последних месяцев, какое время, по какому заболеванию, инвалидность).

Гемотрансфузионный анамнез (были или нет переливания крови, когда, по какому поводу).

Семейный анамнез

Условия быта и труда

Вредные привычки (курение, прием алкоголя, наркотиков)

Наследственность.

### **Данные объективного обследования**

Общие данные включают: общее состояние, положение и двигательную активность больного, телосложение, массу тела, рост, степень половой зрелости, температуру, состояние кожи и видимых слизистых, подкожной клетчатки. Пальпацию лимфоузлов (подчелюстные, шейные, надключичные, подмышечные, паховые), состояние мышечной, костно-суставной системы, включая сколиоз.

Психический статус: (сознание, интеллект, настроение, речь).

Нервный статус поверхностные, глубокие рефлексы, дермографизм, мышечный тонус, нистагм поза Ромберга.

Эндокринная система: осмотр и пальпацию щитовидной, молочных желез.

Органы дыхания: частота ритмичность, глубина дыхательных движений, форма грудной клетки, пальпация, перкуссия и аускультация.

Сердечно-сосудистая система: ЧСС, пульс, его ритм, АД, пальпация, перкуссия и аускультация сердца, пульс, давление, пульсация и аускультация периферических сосудов.

Органы пищеварения: полость рта и глотка, зубы, язык, зев, миндалины, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация брюшной полости, исследование прямой кишки, паховых областей (грыжа), физиологические отправления.

Мочеполовые органы: пальпация почек, мочеиспускание.

### **Локальный статус**

Данные исследования пораженной системы должны быть приведены максимально подробно, с использованием всех доступных методов обследования. Так как, в наибольшей степени найденные вами изменения будут влиять на формулировку предварительного диагноза.

### **Предварительный диагноз**

На основании данных полученных при сборе анамнеза, при осмотре и клиническом обследовании больного вы должны сформулировать предварительный диагноз. Диагноз формулируется по единым правилам и включает основное заболевание, его осложнение и сопутствующее заболевание. Допускается написание обобщенного диагноза (Например: Гастродуоденальное кровотечение). Необходимо обратить внимание, что предварительный и клинический диагнозы могут не совпадать.

### **План обследования**

Необходимо указать все методы исследования, которые вы считаете необходимыми для подтверждения или опровержения вашего предварительного диагноза, при этом обязательно указывается цель каждого исследования.

### **Данные дополнительного обследования**

В данный раздел вносятся следующие сведения:

- Данные биохимических и лабораторных исследований крови, мочи, других секретов или патологического отделяемого.
- Рентгенологические методы исследования.
- Эндоскопические методы исследования.
- Специальные методы исследования.

Необходимо отметить, что не следует ограничиваться лишь заключением выполненного обследования, требуется также его описательная часть.

Кроме того, приводя данные биохимических и лабораторных исследований, следует отмечать любые отклонения от нормы. Так же необходимо отображать динамику результатов исследований.

### **Дифференциальный диагноз (при необходимости)**

Для дифференциальной диагностики выберете не менее 2 заболеваний, при которых могут наблюдаться подобные патологические симптомы. При этом необходимо помнить, что ряд заболеваний могут протекать атипично и соответственно требовать определенных диагностических мероприятий для подтверждения или исключения данного заболевания. Попытайтесь сформулировать жалобы, данные анамнеза или симптомы, не вписывающиеся в клиническую картину установленного вами заболевания, и приведите необходимые методы обследования, способствующие разрешению возникших диагностических вопросов.

### **Диагноз и его обоснование**

На основании жалоб больного, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общего и локального статуса, методов дополнительных обследований и лабораторных данных следует сформулировать клинический диагноз и обосновать его.

Обосновывать следует полный клинический диагноз, то есть не только основное заболевание, но и его стадию, степень и осложнения.

В обосновании диагноза необходимо выделить симптомы соответствующие основному заболеванию, развитию осложнений.

### **План лечения данной патологии**

В данном разделе описываются современные подходы к лечению данного заболевания. Указывается тактика ведения больного. При этом необходимо привести возможные консервативные мероприятия с описанием групп препаратов. Показания и варианты оперативных вмешательств, послеоперационное ведение больных.

### **Лечение данного больного**

Данный раздел пишется на основании истории болезни больного, указываются какие проведены мероприятия по лечению пациента с написанием рецептов препаратов.

### **Дневники курации**

Обязателен ежедневный осмотр больного, с оценкой общего состояния, измерением пульса, температуры, давления, оценкой всех систем организма и особенно локального статуса.

Обязательно отметить динамику заболевания, эффективность проводимого лечения. Если состояние больного оценивается вами, как средней или тяжелой степени тяжести необходимо указать, с чем связано или чем объясняется подобное состояние. При отсутствии динамики или ухудшении состояния больного необходимо решение о дальнейшей тактике ведения.

### **Эпикриз**

Должен включать ФИО больного, дату его поступления, диагноз и данные его подтверждающие. Краткую характеристику течения болезни, наблюдаемые вами особенности. Характер и результаты проведенного лечения, в том числе оперативного, его эффективность, развившиеся осложнения, данные проведенных исследований, состояние пациента при выписке или данный этап лечения. Необходимо указать ваши рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению больного. Где и кем следует наблюдать, какие препараты принимать, как долго и в какой дозе. Перечислите необходимые реабилитационные мероприятия, включая санаторно-курортное лечение. Необходимость оперативного лечения в будущем, регулярность или частоту выполнения необходимых обследований. Прогноз, трудоспособность пациента.

**Дата**

### Критерии оценки студенческой истории болезни

Результат оценки истории болезни объявляется студенту в день проведения зачетного (итогового) занятия. Оценка за историю болезни учитывается при проведении промежуточной аттестации по данной дисциплине.

История болезни оценивается по 100 балльной шкале, которые переводятся в академическую оценку успеваемости следующим образом:

- 80-100 баллов – «отлично»;
- 70-75 баллов – «хорошо»;
- 51-69 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
Правильность поставленного диагноза. Максимум - 20 баллов	Соответствие поставленного диагноза диагнозу данного больного.  Умение правильно сформулировать диагноз согласно современным общепринятым классификациям данной нозологии.
Умение обосновать диагноз. Максимум - 20 баллов	Правильный выбор ведущего синдрома.  Верификация диагноза методом идентификации на первом (физикальном) и втором (инструментально-лабораторном) этапах дифференциального диагностического поиска.  Использование метода исключения с подбором заболеваний по ведущему синдрому.  Умение сформулировать правильные обоснованные выводы.
Умение обосновать профессиональный генез заболевания Максимум - 20 баллов	
Умение составлять план обследования. Максимум – 15 баллов	Назначение базовых методов инструментально-лабораторной диагностики.  Назначение дополнительных методов инструментально-лабораторной диагностики.  Умение интерпретировать результаты.
Правильность составленного плана лечения. Максимум – 15 баллов	Назначение неотложной терапии.  Назначение плановой терапии.  Проведение первичной и вторичной профилактики с назначением рекомендаций при выписке из стационара.
Грамотность. Максимум-10 баллов.	Соблюдение правил орфографии и пунктуации.  Отсутствие стилистических ошибок.

## Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

### Перечень вопросов для устного опроса

#### Тема: Введение в курс профессиональных болезней

1. Основные законодательные акты РФ об охране здоровья граждан
2. Нормативные акты РФ об охране здоровья работающих во вредных производствах
3. Классы вредности и опасности условий труда
4. Роль Роспотребнадзора в диагностике профессиональных заболеваний
5. Роль периодических медицинских осмотров в диагностике профессиональных заболеваний
6. Роль врача профпатолога в профилактике профессиональных заболеваний
7. Документы, необходимые для связи заболевания с профессией в клинике профессиональных заболеваний
8. Особенности санитарно-гигиенической характеристики в различных профессиях
9. Основные вредные и неблагоприятные условия труда, оказывающие вредное воздействие в различных отраслях промышленности
10. Особенности экспертизы связи заболевания с профессией при профессиональных заболеваниях
11. Особенности профилактики и экспертизы трудоспособности при профессиональных заболеваниях
12. Структура приказа № 417н от 27.04.2012
13. Структура приказа № 302н от 11.04.2012
14. Особенности медико-социальной экспертизы при профессиональных заболеваниях

#### Критерии оценки устного опроса.

«Отлично» - студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам поставленного вопроса, использовал преимущественно основной учебный материал.

«Удовлетворительно» - студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам поставленного вопроса, использовал основной учебный материал, однако показал незнание лекционного материала. При ответе использованы наводящие вопросы.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки.

#### Тест

#### Тема: «Профессиональные заболевания от воздействия химических факторов»

*Выберите один или несколько правильных ответов*

**1. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики свинцовой интоксикации является мерой...**

- 1) медицинского характера;
- 2) санитарно-технического характера;
- 3) санитарно-гигиенического характера

**Эталон ответа:** 3

**2. Синдромы и симптомы, которые могут наблюдаться при воздействии свинца**

- 1) анемия (нормохромная, гиперхромная, гипохромная);
- 2) бронхиальная астма;
- 3) боли в животе;
- 4) боли в конечностях;
- 5) гипотензия;
- 6) гипертензия;
- 7) лейкопения;

- 8) носовые кровотечения;
  - 9) запоры;
  - 10) повышенная экскреция с мочой АЛТ, ПБГ, уропорфирина, копропорфирина
- Эталон ответа:** 1, 3, 4, 6, 10

**3. Поражение каких органов и систем наблюдается при интоксикации хлорорганическими соединениями?**

- 1) дыхательной;
- 2) пищеварительной;
- 3) печени;
- 4) почек;
- 5) эндокринной;
- 6) крови

**Эталон ответа:** 1, 3, 4, 5,

**4. Токсическое действие фосфорорганических соединений проявляется в:**

- 1) усиление действия холинэстеразы;
- 2) угнетение действия холинэстеразы;
- 3) накопление содержания ацетилхолина;
- 4) уменьшение содержания ацетилхолина

**Эталон ответа:** 2, 3

**5. Какие из перечисленных веществ обладают канцерогенным действием?**

- 1) хром и его соединения;
- 2) тальк;
- 3) каменноугольные смолы;
- 4) алюминий;
- 5) асбест

**Эталон ответа:** 1, 3, 5

**6. Где преимущественно развивается остеопороз при хронической интоксикации фосфором?**

- 1) позвоночник;
- 2) рук;
- 3) ног;
- 4) челюстей;
- 5) черепа;
- 6) таза

**Эталон ответа:** 4

**7. К какой группе ядов по клиническим и патогенетическим данным может быть отнесен сероуглерод?**

- 1) сердечно-сосудистым;
- 2) кровяным;
- 3) нейротропным;
- 4) желудочно-кишечным;
- 5) политропным

**Эталон ответа:** 3

**8. Какие заболевания могут быть вызваны от химических факторов?**

- 1) вибрационная болезнь;
- 2) конъюнктивиты;
- 3) аллергические дерматиты;
- 4) бронхиальная астма;

5) кессонная болезнь

Эталон ответа: 2, 3, 4

**9. В каких производствах и при проведении каких работ возможен контакт с ртутью и ее соединениями?**

- 1) производство амальгамных зубных пломб;
- 2) производство противогнилостных красок;
- 3) протравливание посевного материала;
- 4) уборка зерновых;
- 5) шлифовальные работы;
- 6) клепальные работы

Эталон ответа: 1, 2, 3.

**10. "Носительство ртути" - заболевание?**

- 1) да;
- 2) нет

Эталон ответа: 2

**11. ХОС растворимы:**

- 1) в воде;
- 2) в жирах

Эталон ответа: 2

**12. ФОС растворимы:**

- 1) в воде;
- 2) в органических растворителях

Эталон ответа: 2

**13. РОС растворимы в воде?**

- 1) да;
- 2) нет

Эталон ответа: 1

**14. Какая из представленных величин является предельно допустимой концентрацией гексахлорана в воздухе?**

- 1) 0,005 мг/м<sup>3</sup>;
- 2) 0,1 мг/м<sup>3</sup>;
- 3) 0,01 мг/м<sup>3</sup>

Эталон ответа: 1

**Критерии оценки теста:**

Количество правильных ответов к общему числу вариантов ответов	Оценка
90% и более	отлично
80-89%	хорошо
70-79%	удовлетворительно
Менее 70%	неудовлетворительно

Ошибкой считается указание неправильного ответа, отсутствие правильного ответа или отсутствие ответа на вопрос.

**Клиническая задача**

**Тема: «Профессиональные заболевания от воздействия химических факторов»**

### Задача №1

Работник Чапаевского завода «Хим. - Удобрений», со стажем работы 13 лет обратился в медицинский пункт к врачу, с жалобами на общую слабость и головную боль, головокружение, приступы тошноты и рвоты, появление угревидной сыпи в области лица и шеи.

Объективно: на коже лица и шеи высыпания в виде угревидной сыпи, чёрного цвета. В анализах крови: повышение уровня кислой фосфатазы, аминотрансферазы, щелочной фосфатазы. За последний год потерял в весе около 8 кг. Появилась повышенная раздражительность, бессонница. При обследовании места работы уровень диоксинов превышал ПДУ в раза.

*Вопросы:*

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Тактика ведения больного.
3. укажите антидот.

**Эталон ответа:**

Хр. интоксикация диоксинами, средней степени тяжести.  
Обследование у дерматолога, профпатолога, направление в ОЦП.  
Антидотной терапии нет. Лечение симптоматическое.

### Задача №2

Работник фермы, занимался протравливанием семян подсолнечника перед посевом гранозаном. К вечеру появилось покраснение и зуд в области шеи, подмышечных впадин и в паховой области, тошнота, рвота, головная боль. При осмотре фельдшером выявлен красный дермографизм, тремор пальцев рук, повышение сухожильных рефлексов.

*Вопросы:*

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите тактику ведения больного.
3. Назовите антидотную терапию.

**Эталон ответа:**

1. Интоксикация гранозаном.
2. Подать экстренное извещение на предполагаемое заболевание в Роспотребнадзор, рекомендовано направить в ОЦП.
3. Антидот унитиол, натрия тиосульфат. Пораженные участки кожи обработать щелочным раствором.

### Задача №3

Работник сельхоз предприятия «Восход», занимался обработкой картофельного поля от насекомых вредителей препаратом «Бутифос». В конце рабочего дня, появился озноб, резкая слабость, сердцебиение, двоение в глазах, шаткость походки. При врачебном обследовании в центре токсикологии: кожа бледная, миоз, брадикардия, понижение сухожильных рефлексов, АД = 90 и 50 мм. рт.ст. пульс 40 ударов в минуту.

*Вопросы:*

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте антидотную терапию.

**Эталон ответа:**

1. Острая интоксикация ФОС, средней степени тяжести.
2. Антидот холинотики (атропина сульфат).

### Критерии оценки клинической задачи

«отлично» - задача решена правильно, дано развернутое пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. При разборе предложенной ситуации проявляет творческие способности, знание дополнительной литературы. Демонстрирует хорошие

аналитические способности, способен при обосновании своего мнения свободно проводить аналогии между темами курса.

*«хорошо»* - задача решена правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, однако допускает некоторые неточности при оперировании научной терминологией.

*«удовлетворительно»* - задача решена правильно, однако студент не смог пояснить и обосновать сделанное заключение, несмотря на активную помощь преподавателя. Имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей, допускает ошибки при использовании научной терминологии.

*«неудовлетворительно»* - задача решена неправильно, обсуждение и помощь преподавателя не привели к правильному заключению. Обнаруживает неспособность к построению самостоятельных заключений. Имеет слабые теоретические знания, не использует научную терминологию. Или непонимание сути задачи. Для разъяснения смысла вопроса студент пытается прибегнуть к помощи однокурсников или найти ответ в конспекте курса.

### 13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-лечебник».</p>	