


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Шуматов Валентин Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 01.02.2022 16:41:12  
Уникальный программный ключ:  
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор  
  
/И.П. Черная/  
«21» 06 2018 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### Б1.Б.60 Медицина труда

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки  
(специальность)

32.05.01 Медико-  
профилактическое дело

Форма обучения

Очная

(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ОПОП

6 лет

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Медицины труда, гигиенических специальностей и  
профессиональных болезней

Владивосток, 2018

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело утвержденный Министерством образования и науки РФ «16» января 2017 г. № 21

2) Учебный план по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «17» апреля 2018 г., Протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры Медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней от «8» июня 2018 г. Протокол № 10.

Заведующий кафедрой

  
(подпись)

/Шепарёв А.А./  
(Ф.И.О.)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело от «19» июня 2018 г. Протокол №5.

Председатель УМС

  
(подпись)

(В.В. Скварник)  
(Ф.И.О.)

**Разработчики:**

Профессор

(занимаемая должность)

  
(подпись)

Журавская Н.С.

(Ф.И.О.)

Доцент

(занимаемая должность)

  
(подпись)

Рущенко Н.А.

(Ф.И.О.)

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

#### Цель освоения учебной дисциплины (модуля) Медицина труда

состоит в овладении знаниями о влиянии условий труда на человека в процессе трудовой деятельности с целью сохранения и укрепления здоровья и работоспособности, продления жизни, профилактики и лечения профессиональных и производственно обусловленных заболеваний.

При этом **задачами** дисциплины являются:

1. Знать нормативно-законодательную базу первичной и вторичной профилактики профессиональных заболеваний работников
2. Изучить механизмы действия факторов производственной среды и трудового процесса на организм, их влияния на функциональное состояние человека и его здоровье при действии одного или нескольких производственных факторов.
3. Уметь оценить профессиональный риск у работников, имеющих контакт с факторами производственной среды (физическим, химическим, биологическим) и трудового процесса (тяжесть и напряженность труда).
4. Овладеть современными методами оценки условий труда работников различных специальностей и выявления профессиональной патологии.
5. Уметь применить знания о физиологических, психофизиологических и эргономических аспектах оптимизации трудовых процессов при различных видах деятельности (умственной, физической, вахтово-экспедиционной) с целью повышения работоспособности и профилактики заболеваний работающих.

### 2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ОПОП университета

2.2.1. Учебная дисциплина (модуль) Б1.Б.60 Медицина труда относится к дисциплинам базовой части.

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

#### Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг, гигиена труда

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))*

Знания: механизмов взаимодействия человека и окружающей среды; принципов организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм;

Научной основы гигиенического нормирования вредных факторов;

Методов установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения

Умения: проводить анализ, осуществлять профилактические, организационно-гигиенические мероприятия

Навыки: ведения медицинской документации; оценки производственной среды и состояния здоровья человека;

#### Общественное здоровье и здравоохранение

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))*

Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в РФ, организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности имедико-юридической помощи населению, ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;

Умения: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды

Навыки: Владеть оценкой консолидирующих показателей, характеризующих состояние здоровья населения, методикой расчета показателей медицинской статистики.

#### Внутренние болезни.

Знания: основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации

населения, реабилитации больных

Уметь: использовать в деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; проводить с населением мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний

Навыки: владеть методами общеклинического и дополнительного обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи

### 2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

*медицинская деятельность;*

*организационно-управленческая деятельность.*

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	ОПК 6	способностью и готовностью к применению гигиенической терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине	особенности использования медико-биологической терминологии при диагностике профессиональных и производственно обусловленных болезней	Использовать для медицинской документации и нормативную терминологию, применяемую в медицине труда и профпатологии	Основными понятиями и терминами при организации профилактических мероприятий по предотвращению профзаболеваний	
2	ПК-11	способностью и готовностью к определению степени воздействия на организм работника вредных факторов, расследованию причин профессиональных заболеваний и отравлений	Терминологию и законодательную базу, порядок расследования профессиональных заболеваний и отравлений	Проводить исследования, испытания, токсикологическую и гигиеническую оценку условий труда для расследования причин профессиональных заболеваний и отравлений	Методами анализа и оценки степени воздействия на организм работника вредных факторов расследованию причин профессиональных заболеваний и отравлений	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные

						творческое задание, реферат
3	ПК 12	способностью и готовностью к проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости и детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров	особенности диагностики, оценки физического и психического развития, функционального состояния организма, человека при проведении профессиональной ориентации	установить клинический диагноз и выявить наличие противопоказаний для людей различных возрастных групп при проведении поэтапной профориентации на основе результатов периодически медицинских осмотров	методами обследований и оценки физического и психического развития, функционального состояния организма, анализа полученных данных для уточнения клинического диагноза и наличия противопоказаний при проведении профориентации детей	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные творческое задание, реферат

## 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

### 2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело включает в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
32.05.01 Медико-профилактическое	7	Специалист в области медико-профилактического дела от «25» июня 2015г. № 399н

### 2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников:

население;

среда обитания человека;

физические и юридические лица;

совокупность средств и технологий, направленных на обеспечение санитарно-

эпидемиологического благополучия населения, сохранение и улучшение его здоровья, в том числе надзора в сфере защиты прав потребителей.

### 2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

#### **медицинская деятельность:**

осуществление контрольно-надзорных функций в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей;

проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию;

**проведение мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды его обитания, в том числе связанных с профессиональной деятельностью;**

гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни;

**организация обязательных медицинских осмотров**, профилактических прививок для декретированного контингента, в том числе прививок по эпидемическим показаниям;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки, в том числе в части показателей здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

**оценка, анализ и прогноз состояния здоровья населения;**

**оценка, анализ и прогноз состояния среды обитания человека;**

проведение диагностических исследований, предусмотренных законодательством Российской Федерации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

проведение лабораторных и инструментальных исследований в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и (или) контроля за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

**проведение экспертиз, в том числе медицинских расследований**, обследований, исследований, испытаний и оценок соблюдения санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований;

формирование у различных групп населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья;

участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

обучение населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья

### 2.4.4. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины :

1. медицинская

## 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		№ А	№ __
		часов	часов
1	2	3	4
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	
Лекции (Л)	18	18	
Практические занятия (ПЗ),	54	54	

Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
<b>Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:</b>		36	36	
<i>Курсовая работа (КР)</i>		5	5	
<i>Индивидуальные творческое задание</i>		10	10	
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>		3	3	
<i>Подготовка к занятиям(ПЗ)</i>		3	3	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		3	3	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>		3	3	
<i>Подбор и изучение литературных источников</i>		3	3	
<i>Обоснование диагноза курируемого пациента</i>		3	3	
<i>Составление клинических рекомендаций для курируемого пациента</i>		3	3	
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (З)			
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	108	108	
	ЗЕТ	3	3	

### 3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК 6 ПК 11 ПК 12	<b>Профессиональные и производственно обусловленные заболевания.</b> Основные показатели состояния здоровья рабочих, их связь с условиями труда. Профессиональные заболевания, классификация. Производственно обусловленные заболевания, понятие. Клиника профессиональных болезней и ее задачи. Вопросы диагностики и лечения профессиональных болезней. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при профессиональных болезнях.	0,77
2.	ПК 8 ОПК 6 ПК 11 ПК 12	<b>Нормативно-законодательная база в области медицины труда.</b> Основные законодательные и нормативно-методические документы, в соответствии с которыми реализуется деятельность специалиста охране здоровья работающего населения. Документы местных органов власти и локальные нормативные акты. Международное сотрудничество в области медицины труда.	0,66
3.	ОПК 6	<b>Оценка профессионального риска для</b>	0,88

	ПК 11 ПК 12	<b>здоровья работающих.</b> Профессиональный риск, индивидуальный и популяционный риск. Гигиеническая оценка профессионального риска. Этапы оценки профессионального риска. Критерии профессионального риска в зависимости от класса условий труда. Особенности регулирования условий труда отдельных категорий работников. Принципы профилактики профессиональных заболеваний на производстве.	
4.	ОПК 6 ПК 11 ПК 12	<b>Расследование и учёт острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений.</b> Расследование и учёт несчастных случаев на производстве. Понятие о страховой медицине, виды страхования, основные принципы медицинского страхования в современных условиях, особенности работы профпатологической службы в условиях медицинского страхования. Льготы и компенсации для работающих во вредных условиях труда. ПрофорIENTATION подростков и молодёжи, профилактика профзаболеваний в системе профессионального образования.	0,66

### 3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	8	<b>Профессиональные и производственно обусловленные заболевания.</b> Основные показатели состояния здоровья рабочих, их связь с условиями труда. Профессиональные заболевания, классификация. Производственно обусловленные заболевания, понятие. Клиника профессиональных болезней и ее задачи. Вопросы диагностики и лечения профессиональных болезней. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при профессиональных болезнях.	6		6	10	28	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, реферат



2	8	<b>Нормативно-законодательная база в области медицины труда.</b> Основные законодательные и нормативно-методические документы, в соответствии с которыми реализуется деятельность специалиста охране здоровья работающего населения. Документы местных органов власти и локальные нормативные акты. Международное сотрудничество в области медицины труда.	2	12	10	24	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат
3	8	<b>Оценка профессионального риска для здоровья работающих.</b> Профессиональный риск, индивидуальный и популяционный риск. Гигиеническая оценка профессионального риска. Этапы оценки профессионального риска. Критерии профессионального риска в зависимости от класса условий труда. Особенности регулирования условий труда отдельных категорий работников. Принципы профилактики профессиональных заболеваний на производстве.	4	12	12	32	контрольная работа, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат
4	8	<b>Расследование и учёт острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений.</b> Расследование и учёт несчастных случаев на производстве. Понятие о страховой медицине, виды страхования, основные принципы медицинского страхования в современных условиях, особенности работы профпатологической службы в условиях медицинского страхования. Льготы и компенсации для работающих во вредных условиях труда. Профориентация подростков и молодежи, профилактика профзаболеваний в системе профессионального образования.	6	12	16	24	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, индивидуальные домашние задания, реферат
		<b>ИТОГО:</b>	18	54	36	108	зачет

**3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)**

№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
<u>№ семестра</u>		
1.	Основные показатели состояния здоровья рабочих, их связь с условиями труда. Профессиональные и производственно обусловленные заболевания, классификация.	2
2.	Клиника профессиональных болезней и ее задачи. Вопросы диагностики и лечения профессиональных болезней.	2
3.	Медико-социальная экспертиза и реабилитация при профессиональных болезнях.	2
4.	Основные законодательные и нормативно-методические документы, в соответствии с которыми реализуется деятельность специалиста охране здоровья работающего населения.	2
5.	Оценка профессионального риска для здоровья работающих. Этапы оценки профессионального риска. Критерии профессионального риска в зависимости от класса условий труда.	2
6.	Особенности регулирования условий труда отдельных категорий работников. Принципы профилактики профессиональных заболеваний на производстве.	2
7.	Расследование и учёт острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений на производстве.	2
8.	Понятие о страховой медицине, виды страхования, основные принципы медицинского страхования в современных производственных условиях, особенности работы профпатологической службы в условиях медицинского страхования.	2
9.	Профориентация подростков и молодёжи, профилактика профзаболеваний в системе профессионального образования.	2
	Итого часов в семестре	18

**3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)**

№	Тематическое содержание дисциплины	Часы
1.	Знакомство с клиникой профессиональных болезней.	6
2.	Особенности обследования больных с профессиональными болезнями.	6
3	Медико-социальная экспертиза и реабилитация при профессиональных болезнях	6
4	Основные законодательные и нормативно-методические документы в области медицины труда, деятельность различных специалистов.	6
5	Международная деятельность в области медицины труда и реализация охраны здоровья работающего населения.	6
6	Гигиеническая оценка профессионального риска. Профессиональный	6

	риск, индивидуальный и популяционный риск.	
7	Специальная оценка условий труда. Критерии проф риска в зависимости от класса условий труда.	6
8	Порядок расследования и учёта острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений. Льготы и компенсации для работающих во вредных условиях труда.	6
9	Профориентация подростков и молодёжи, профилактика профзаболеваний в системе профессионального образования.	6
	<b>Всего часов</b>	<b>54</b>

### 3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен

## 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

### 3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
<u>№семестра А</u>			
1	Профессиональные и производственно обусловленные заболевания. Основные показатели состояния здоровья рабочих, их связь с условиями труда. Профессиональные заболевания, классификация. Производственно обусловленные заболевания, понятие. Клиника профессиональных болезней и ее задачи. Вопросы диагностики и лечения профессиональных болезней. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при профессиональных болезнях.	<i>Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач, расчетно-графические работы, подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, анализ листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка реферата</i>	10
2	Нормативно-законодательная база в области медицины труда. Основные законодательные и нормативно-методические документы, в соответствии с которыми реализуется деятельность специалиста охране здоровья работающего населения. Документы местных органов власти и локальные нормативные акты. Международное сотрудничество в области медицины труда.	<i>Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подбор и изучение литературных источников, подготовка реферата по обзору литературы</i>	10
3	Оценка профессионального риска для здоровья работающих.	<i>Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение</i>	12

	<p>Профессиональный риск, индивидуальный и популяционный риск. Гигиеническая оценка профессионального риска. Этапы оценки профессионального риска. Критерии профессионального риска в зависимости от класса условий труда. Особенности регулирования условий труда отдельных категорий работников. Принципы профилактики профессиональных заболеваний на производстве.</p>	<p><i>задач, расчетно-графические работы, подбор и изучение литературных источников, подготовка реферата по обзору литературы и фактическому материалу</i></p>	
4	<p>Расследование и учёт острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений. Расследование и учёт несчастных случаев на производстве. Понятие о страховой медицине, виды страхования, основные принципы медицинского страхования в современных условиях, особенности работы профпатологической службы в условиях медицинского страхования. Льготы и компенсации для работающих во вредных условиях труда. ПрофорIENTATION подростков и молодёжи, профилактика профзаболеваний в системе профессионального образования.</p>	<p><i>Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач, подбор и изучение литературных источников, составление заключений по исследованию материала, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка реферата по обзору литературы и фактическому материалу</i></p>	16
	Итого часов в семестре		56

### 3.3.2. Примерная тематика рефератов

#### Семестр № А

1. Современные методы оценки влияния на здоровье основных факторов производственной и окружающей среды;
2. Законодательные и нормативно-методические основы деятельности в области медицины труда и профпатологии.
3. Концепция оценки профессиональных и экологических рисков;
4. Система доказательств влияния исследуемых факторов на здоровье в области медицины
5. Нервно-эмоциональное напряжение и последствия его для здоровья на производстве;
6. Особо опасные производства и операции;
7. Биологический и гигиенический мониторинг на производстве;
8. Профессиональная заболеваемость – современные аспекты диагностики, лечения, профилактики;
9. Производственно-экологическое влияние на онкологическую заболеваемость и репродуктивное здоровье.

10. Методы лабораторных исследований в профпатологии (клинические, биохимические, иммунологические и др.)
11. Оценка профессиональных рисков
12. Состояние здоровья пожилых работников
13. Методы профилактики профессиональных заболеваний.
14. Влияние экологических и производственных загрязнений тяжёлыми металлами на здоровье населения.
15. ПрофорIENTATION подростков и молодёжи, профилактика профзаболеваний в системе профессионального образования.

### **3.3.3. Контрольные вопросы к зачету**

#### **1. Основой профилактики профессиональных заболеваний работников вредных предприятий являются:**

- а) соблюдение правил техники безопасности
- б) соблюдение личной гигиены
- в) нормальные условия труда работников промышленных предприятий
- г) качественное проведение профилактических медицинских осмотров
- д) все перечисленное

#### **2. К основным лётным специальностям, в которых наблюдаются заболевания, связанные с условиями труда, относятся:**

- а) пилоты
- б) бортинженеры
- в) бортпроводники (стюарды)
- д) все перечисленные

#### **3. Наиболее часто встречающимися заболеваниями работников от воздействия лазерного излучения являются:**

- а) точечные помутнения хрусталика
- б) ангиодистонический синдром
- в) неврастенический синдром
- г) все перечисленные

#### **4. К основным критериям установления профессионального заболевания у работников промышленных предприятий высоких технологий относятся:**

- а) отсутствие данного заболевания до начала работы по соответствующей специальности
- б) наличие контакта с вредными производственными факторами, превышающими ПДК и ПДУ
- в) наличие контакта с источником инфекции (при инфекционном заболевании)
- г) неблагоприятные условия труда
- д) все перечисленные

#### **5. К профессиональным факторам, опасным для здоровья работников нефтедобывающей и нефтеперерабатывающей промышленности, относятся:**

- а) химические
- б) физические
- в) биологические
- г) нервно-эмоциональные и эргономические
- д) все перечисленные

**6. Наиболее частой причиной болевого синдрома при хроническом токсическом гепатите является:**

- а) дискинезия желчевыводящих путей
- б) холецистит
- в) желчекаменная болезнь

**7. Аллергические профессиональные заболевания кожи возникают:**

- а) после однократного контакта с аллергеном
- б) после повторных контактов
- в) у всех контактировавших
- г) у некоторых контактировавших
- д) возможны все указанные варианты

**8. Прогноз при хроническом токсическом гепатите после устранения токсико-химического воздействия считается:**

- а) благоприятным
- б) неблагоприятным
- в) сомнительным

**9. Наиболее характерными диагностическими критериями профессиональных заболеваний периферических нервов и опорно-двигательного аппарата являются:**

- а) острое начало
- б) постепенное начало
- в) прогрессирующее течение
- г) рецидивирующее течение
- д) длительный стаж работы

**10. Основными вредными производственными факторами при воздействии промышленного лазера являются:**

- а) монохроматическое излучение
- б) напряжение зрительного анализатора
- в) шум
- г) изменение аэроионного состава воздуха
- д) нервно-эмоциональное напряжение
- е) всё перечисленное

**11. Основными системами, поражаемыми при хронической интоксикации ароматическими углеводородами (продуктами переработки нефти) являются:**

- а) кровь
- б) верхние дыхательные пути
- в) нервная система
- г) почки
- д) водно-солевой обмен

**12. К профессиональным аллергическим заболеваниям кожи относятся все перечисленные, кроме:**

- а) экземы
- б) дерматита
- в) эпидермоза
- г) крапивницы
- д) токсидермии

**13. Лейкопения может наблюдаться при следующих проф. интоксикациях**

- а) хронической интоксикации свинцом
- б) хронической интоксикации угарным газом
- в) хронической интоксикации продуктами переработки нефти

**14. К профессиональным факторам, вызывающим депрессию кроветворения относятся:**

- а) хлорбензол
- б) мышьяковистый водород
- в) свинец
- г) монооксид углерода
- д) бензол

**15. К физическим факторам, которые могут вызвать проф. дерматозы, относят:**

- а) механическое действие
- б) воздействие низких и высоких температур
- в) различные виды лучистой энергии
- г) воздействие электрическим током
- д) всё перечисленное

**16. У каких работников дисбактериоз является профессиональным заболеванием:**

- а) работников детских учреждений
- б) работников микробиологической промышленности
- в) работников фармацевтических заводов, изготавливающих антибиотики.

**17. К биологически вредным факторам относятся:**

- а) органическая пыль растительного и животного происхождения
- б) биологические кормовые добавки
- в) антибиотики
- г) грибы-продуценты
- д) всё перечисленное

**18. Наиболее информативными для диагностики профессиональной бронхиальной астмы являются все перечисленные, кроме:**

- а) симптома экспозиции
- б) неотягощенного аллергологического анамнеза
- в) симптома элиминации
- г) положительных результатов провокационной ингаляционной пробы

**19. К профессиональным аллергозам относятся:**

- а) вазомоторный ринит
- б) отек Квинке
- в) бронхиальная астма
- г) аллергические дерматозы
- д) все перечисленные

**20. Профессиональным заболеванием пилотов может быть:**

- а) нейро-сенсорная тугоухость
- б) туберкулез
- в) пневмония
- г) язвенная болезнь

**21. Угнетение гемопоэза вызывают:**

- а) бензол
- б) радиация

- в) сульфаниламиды
- г) антибиотики

**22. Какие органы и системы поражаются при действии ультразвука:**

- а) нервная система
- б) ОДА
- в) Сердечно-сосудистая система

**23. Токсический отек легких может быть вызван:**

- а) хлор
- б) окислы азота
- в) угарный газ
- г) дихлорэтан

**24. Острую гемолитическую анемию вызывают:**

- а) мышьяковистый водород
- б) свинец
- в) бензол
- г) монооксид углерода

**25. Какие из перечисленных средств следует использовать при интоксикации ртутью?**

- а) сукцимер
- б) унитиол
- в) натрия тиосульфат
- г) пентацин
- д) тетацин

**26. Какие органы и системы поражаются при компьютерной болезни?**

- а) органы зрения
- б) периферическая нервная система
- в) центральная нервная система
- г) мочевыделительная система
- д) желудочно-кишечный тракт

**27. Какие врачи участвуют в периодических медицинских осмотрах лиц, имеющих контакт с локальной вибрацией?**

- а) терапевт, хирург, окулист
- б) невропатолог, ЛОР, терапевт
- в) психиатр, невропатолог ЛОР
- г) гинеколог, нарколог, окулист
- д) хирург, терапевт, ЛОР

**28. Возможен ли симптом элиминации при сочетании химической и бактериальной аллергии?**

- а) да
- б) нет

**29. Какие органы и системы наиболее часто поражаются при воздействии электромагнитных волн?**

- А) центральная нервная система
- б) кроветворная
- в) желудочно-кишечный тракт



- г) органы зрения
- д) эндокринная

**30. К профессиональным болезням работников промышленных предприятий относятся заболевания**

- а) возникшие в течение одной рабочей смены
- б) заболевания, являющиеся результатом воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности
- в) заболевания, являющиеся результатом аварии на производстве или техногенной катастрофы

**31. Специфические (собственно) профессиональные болезни**

- а) встречаются только в определенных производственных условиях, являются результатом воздействия на работника определённого вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности
- б) чаще встречаются в профессиональных группах работников, имеющих постоянный контакт с вредными факторами
- в) развиваются при чрезвычайных экологических ситуациях

**32. К острым профессиональным заболеваниям (отравлениям) у работников относятся такие формы заболеваний, которые**

- а) приводят к летальному исходу
- б) возникают внезапно, после однократного (в течение рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, интенсивность которых значительно превышает ПДК (предельно допустимую концентрацию) или ПДУ (предельно допустимый уровень)
- в) требуют реанимационных пособий

**33. Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания имеют**

- а) муниципальные поликлиники
- б) только специализированные лечебно-профилактические учреждения (центры профпатологии, медицинские организации, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «профпатология», «экспертиза связи заболевания с профессией», «экспертиза профпригодности»)
- в) здравпункты предприятий и медико-санитарные части

**34. При решении вопроса о связи заболевания у работника с профессией необходимо учитывать**

- а) конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда
- б) причину увольнения, указанную в трудовой книжке
- в) длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности

**35. Определение степени тяжести утраты профессиональной трудоспособности у работника в процентах возложено на**

- а) бюро медико-социальной экспертизы Росздрава
- б) клинико-экспертные комиссии муниципальных поликлиник

в) заместителя главного врача муниципальной поликлиники по лечебной работе

**36. Профмаршрут работника – это**

а) заверенная копия трудовой книжки

б) путь от места проживания до места работы

в) определение к какой профессиональной группе относится данный медработник

**37. По действующему законодательству к работникам относятся**

а) работники, выполняющие работу в государственных и муниципальных медицинских учреждениях

б) работники, выполняющие работу по трудовому договору (контракту);

по гражданско-правовому договору (контракту); студенты образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования, работающие по трудовому договору (контракту) на время практики в медицинских организациях; медработники, участвующие в производственной деятельности медицинской организации или индивидуального предпринимателя

в) работники, выполняющие работу в федеральных медицинских учреждениях.

**38. Кто составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда работника**

а) участковый терапевт

б) врач ТУ Роспотребнадзора

в) руководитель предприятия

**39. Председателем медицинской комиссии, осуществляющей предварительные и периодические медицинские осмотры работников должен быть**

а) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе

б) главный врач

в) врач терапевт территориального или цехового врачебного участка

г) врач-профпатолог

**40. При решении вопроса о связи заболевания работника с профессией необходимо учитывать**

а) конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда

б) причину увольнения, указанную в трудовой книжке

в) длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности

**41. Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания у работника имеют**

а) муниципальные поликлиники

б) только специализированные лечебно-профилактические учреждения (центры профпатологии, медицинские организации, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «профпатология», «экспертиза связи заболевания с профессией», «экспертиза профпригодности»)

в) здравпункты учреждений и медико-санитарные части

**42. Принципы диагностики профессиональных заболеваний у работников**

а) наличие однородных хронических или групповых острых заболеваний среди определенных профессиональных групп работников

б) проведение дифференциального диагноза; лечение *exjuvantibus*

в) детальное ознакомление с санитарно-гигиеническими условиями труда (по данным сан-гиг характеристики); изучение профмаршрута (копия трудовой книжки); изучение анамнеза заболевания с учетом перенесенных в прошлом профессиональных и непрофессиональных заболеваний (выписка из амбулаторной карты с указанием данных предварительного и периодических медицинских осмотров); выявление в клинической картине комплекса симптомов, отражающий наиболее характерные признаки для предполагаемой формы профессиональной патологии у работника; определение в соответствующих биологических средах химического агента, вызвавшего заболевание; изучение динамики патологического процесса; определение специфической реактивности организма с применением провокационных проб как *invitro*, так и *invivo*.

**42. В случае, если при проведении периодического медицинского осмотра возникают подозрения на наличие у работника профессионального заболевания**

а) его увольняют

б) переводят на другую работу

в) направляют в Центр профпатологии на экспертизу связи заболевания с профессией

**43. С какого возраста по законодательству РФ разрешено работать во вредных условиях труда**

а) с 16 лет

б) с 18 лет

в) с 21 года

**44. Приступ удушья при профессиональной бронхиальной астме**

а) появляется во время контакта с вредностью

б) исчезает днем на работе

в) появляется при повышении температуры

г) появляется после психической травмы

**45. Подтверждением профессиональной этиологии бронхиальной астмы у работника является**

а) рентгенография грудной клетки

б) эозинофилия крови

в) контакт с производственными аллергенами

**46. В какие сроки должны расследоваться случаи хронического профессионального заболевания**

а) 1 сутки

б) 10 дней

в) 10 месяцев

**47. К профзаболеваниям химической этиологии с поражением системы крови относятся**

а) интоксикации ароматическими углеводородами

б) аллергозы

в) интоксикации соединениями хлора

**48. Специфическими лекарственными средствами для лечения профессиональных интоксикаций являются**

а) антибиотики

б) витамины

в) комплексоны

г) ганглиоблокаторы

**49. Более интенсивное поступление химических токсинов через кожу**

а) характерно для женщин и связано с анатомо-физиологическими особенностями женского организма

б) характерно для мужчин и связано с анатомо-физиологическими особенностями мужского организма

в) одинаково для женщин и мужчин

**50. При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров работников, контактирующих с веществами, отмеченных знаками «А», «К», «Р» к обязательному объему обследования дополнительно**

а) проводятся углубленное обследование в Центре профпатологии

б) привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты, осуществляются дополнительные лабораторные и функциональные исследования и учитываются дополнительные медицинские противопоказания, указанные для соответствующего класса веществ

в) заключение даётся после углубленного обследования в онкологическом, аллергологическом, гинекологическом отделении (Центре)

## **Ситуационные задачи**

### **Задача № 1**

Для установления профессионального характера заболевания в клику НИИ медицины труда РАМН поступил М., сварщик машиностроительного завода.

Выписка из медицинской карты больного М.

Больной М., 44 лет, поступил в отделение профпатологии с жалобами одышки при незначительной физической нагрузке, утренний кашель с большим количеством мокроты, боли постоянного характера в грудной клетке.

Профмаршрут и характеристика условий труда. С 1982 г. по настоящее время работает электросварщиком, используя электроды, содержащие марганец (18%), хром и никель. Время сварки составляет 80% рабочего. По данным лаборатории центра гигиены и эпидемиологии концентрация марганца в зоне дыхания рабочего составляет 3,0 мг/м<sup>3</sup>, оксида хрома и никеля - на уровне ПДК.

В цехе имеется общеобменная механическая приточно-вытяжная вентиляция, местная отсутствует.

Со слов больного периодические медицинские осмотры не проводились более 5 лет. Средствами индивидуальной защиты органов дыхания не обеспечивался, за исключением СИЗ глаз.

При клиническом обследовании установлено следующее: грудная клетка цилиндрической конфигурации, перкуторно – легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, единичные хрипы.

ЭКГ - признаки гипертрофии правого желудочка. Рентгенография органов грудной клетки - легкие умеренно эмфизематозные. Интерстициальный легочный рисунок диффузно усилен и деформирован. Корни легких фиброзно уплотнены.

Бронхоскопия - двусторонний диффузный бронхит с элементами атрофии слизистой оболочки.

Трансбронхиальная биопсия - в периваскулярной и перибронхиальной ткани выявлено скопление кониофагов, засуженных коричневыми гранулами пигмента. Выраженный склероз вокруг скопления кониофагов.

#### **Вопросы:**

Используя ГН 2.2.5.1313-03 «ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны»; Руководство 2.2.755-99 «Гигиенические критерии и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса», Приказ Минздрава РФ № 302н от 2012 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и порядка проведения этих осмотров (обследований)»:

1. Дать оценку представленным факторам производственной среды и их гигиеническую классификацию по степени вредности и опасности. Обосновать систему профилактических мероприятий.
2. Определить направленность действия конкретных факторов производственной среды на организм рабочего и наличие возможных патологических состояний. Какой документ представляют Управление Роспотребнадзора и лечебно-профилактические организации для установления профессионального характера заболевания?

#### **Задача № 2**

В регистратуру поликлиники обратился мужчина, в связи с устройством на работу в шахту в качестве шахтера:

1. Какими документами должны были обеспечить сотрудники отдела кадров потенциального рабочего?
2. Каким приказом пользуется профпатолог при оформлении допуска больного к работе?

#### **Задача № 3**

Отдел кадров строительного управления направляет Ю., 35 лет, в поликлинику для прохождения предварительного медицинского осмотра, как вновь оформляющуюся по специальности каменщик. Контингент вредных профессий: неблагоприятный микроклимат, физическое перенапряжение. Прежде работала кассиром. В анамнезе - практически здорова, находится на диспансерном учёте с диагнозом: хроническое заболевание придатков с частыми обострениями.

#### **Вопросы:**

1. Указать регламентирующие документы, необходимые для решения этой ситуационной задачи.
2. Какие документы должны быть у пациента для прохождения предварительного медицинского осмотра?
3. Какие заболевания должны быть исключены с учётом предыдущей специальности?
4. Определить состав врачебной комиссии предварительного медицинского осмотра.
5. Определить объём лабораторных и инструментально-функциональных исследований.

6. Уточнить наличие медицинских противопоказаний.
7. Имеются ли общие противопоказания?
8. Дать рекомендации: трудовые, медицинские.
9. Ваше заключение о допуске к работе.

#### Задача № 4

Больная А., 42 лет, работает термометристой на заводе медицинских и промышленных термометров в течение 20 лет, имеет контакт с металлической ртутью, превышающей ПДК в 5-15 раз. Цех находится в мало приспособленном помещении, полы дощатые, верхняя половина стен, потолок окрашены клеевой краской. Для отдыха и приёма пищи выделена комната, находящаяся рядом с цехом. Рабочие обеспечены спецодеждой (халаты, шапочки), получают дополнительное питание. ПМО проходила нерегулярно.

Обратилась к цеховому врачу с жалобами на постоянные, разлитые головные боли, усиливающиеся при волнении, к концу рабочего дня; стойкую бессонницу, повышенную раздражительность, слезливость, смущаемость, быструю утомляемость, снижение памяти, потливость, выпадение волос, периодически возникающие зрительные и слуховые галлюцинации (звонки, оклики), сердцебиение.

Заболела несколько лет тому назад, но к врачам не обращалась («стеснялась, подумают, что я сумасшедшая»). Ухудшение состояния несколько месяцев, после того как перенесла грипп с высокой температурой.

Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. АД 120/60 мм рт. ст., пульс — 88 в минуту. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, с расширенной зоной. Тремор пальцев вытянутых рук, век, языка. Дермографизм красный, разлитой, стойкий. Общий гипергидроз. Дёсны отёчны, кровоточат при надавливании. Щитовидная железа 0-1 стадии, мягкая на ощупь. ЧМН: лёгкая сглаженность правой носогубной складки, язык отклоняется влево, горизонтальный нистагм в обе стороны. Больная возбуждена, плачет, речь с элементами дизартрии.

#### Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Укажите ведущий синдром в клинической картине данного заболевания.
3. Есть ли необходимость назначить дополнительные исследования? Какие?
4. Какой документ необходим для выяснения характера заболевания?
5. Что необходимо для изучения профмаршрута?
6. На чём основано изучение анамнеза профзаболевания?
7. В консультации каких специалистов нуждается больная?
8. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
9. Укажите патогенетически обусловленную терапию.
10. Решите вопрос трудоспособности в данной профессии.
11. Нуждается ли больная в направлении на МСЭ? С какой целью?

#### Задача № 5

На прием к врачу общей практики обратился больной М. 37 лет с жалобами на боли ноющего характера в области пальцев рук, особенно II и III, больше беспокоящие в ночное время, парестезии, онемение пальцев. Боли усиливаются при разгибании пальцев. При

объективном осмотре обращает на себя внимание, что кисти холодные на ощупь, цианотичные. Отмечается гипалгезия в области II и III пальцев. Определяется снижение мышечной силы. При перкуссии поперечной связки запястья (симптом Теннеля) появляется боль во II и III пальцах. Патологический процесс преобладает на правой кисти.

Из анамнеза выяснено, что после окончания ВУЗа пациент в течение 15 лет работает компьютерным дизайнером. Работает на 1,5 ставки. В связи с реорганизацией издательства, после окончания курсов повышения квалификации в течение 1 года пациент работал исключительно в качестве компьютерного дизайнера со сложными проектами.

Периодический медицинский осмотр сотрудников проводился формально (со слов больного), больной не предъявлял жалобы, так как расценивал их как усталость после большой нагрузки и опасался потерять высокооплачиваемую работу. При нарастании клинических проявлений, препятствующих выполнению профессиональных обязанностей (боль, мышечная слабость, ограничение движений), больной обратился к врачу по месту жительства.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие документы необходимо затребовать для решения вопроса о связи заболевания с профессией?
3. Проведите экспертизу трудоспособности.

#### **Задача № 6**

На прием к врачу общей практики обратился больной М. 37 лет с жалобами на боли ноющего характера в области пальцев рук, особенно II и III, больше беспокоящие в ночное время, парестезии, онемение пальцев. Боли усиливаются при разгибании пальцев. При объективном осмотре обращает на себя внимание, что кисти холодные на ощупь, цианотичные. Отмечается гипалгезия в области II и III пальцев. Определяется снижение мышечной силы. При перкуссии поперечной связки запястья (симптом Теннеля) появляется боль во II и III пальцах. Патологический процесс преобладает на правой кисти.

Из анамнеза выяснено, что после окончания ВУЗа пациент в течение 15 лет работает компьютерным дизайнером. Работает на 1,5 ставки. В связи с реорганизацией издательства, после окончания курсов повышения квалификации в течение 1 года пациент работал исключительно в качестве компьютерного дизайнера со сложными проектами.

Периодический медицинский осмотр сотрудников проводился формально (со слов больного), больной не предъявлял жалобы, так как расценивал их как усталость после большой нагрузки и опасался потерять высокооплачиваемую работу. При нарастании клинических проявлений, препятствующих выполнению профессиональных обязанностей (боль, мышечная слабость, ограничение движений), больной обратился к врачу по месту жительства.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие документы необходимо затребовать для решения вопроса о связи заболевания с профессией?
3. Проведите экспертизу трудоспособности.

#### **Контрольная работа**

1. Основными документами, необходимыми для решения вопроса о связи заболевания с профессией при направлении больного в специализированное профпатологическое учреждение, являются: а) направление профпатолога (руководителя МСЧ, поликлиники) с указанием цели консультации; б) копия трудовой книжки; в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда; г) производственная характеристика; д) подробная выписка из медицинской карты амбулаторного больного с результатами предварительного

медицинского осмотра и выписки из истории болезни, если больной находился на стационарном лечении. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда составляет:

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

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

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

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

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

5. Санитарно-гигиеническую характеристику условий труда для обследуемого на профзаболевание составляет (выберите правильный ответ):

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

6. К категории собственно профессиональных заболеваний относятся (выберите правильный ответ):

1) антракоз; 2) экзема; 3) варикозное расширение вен нижних конечностей; 4) вибрационная болезнь; 5) хронический бронхит

7. Трудовой больничный лист при профессиональном заболевании выдает:

1) цеховой врач; 2) КЭК; 3) бюро МЧС; 4) главный врач МЧС; 5) администрация предприятия

8. Профессиональные заболевания, для развития которых не требуется длительный контакт с производственными факторами (выберите правильный ответ):

1) силикоз

2) профессиональная бронхиальная астма

3) талькоз



4) силикатоз

9. Профессиональные заболевания, которые могут развиваться спустя несколько лет после прекращения контакта с производственными факторами (выберите правильный ответ):

1) вибрационная болезнь; 2) экзогенный аллергический альвеолит; 3) силикоз; 4) хроническая интоксикация бензолом; 5) пылевой бронхит

10. О чем свидетельствуют показатели ПДК и ПДУ:

а) о безопасности производства; б) о возможности возникновения профессионального заболевания;

в) о рентабельности производства; г) о классе опасности условий труда.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

### 3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	А	Тк	Клиника профессиональных болезней и ее задачи. Вопросы диагностики и принципы медицинской профилактики профессиональных болезней, профилактические медицинские осмотры. Медико-социальная экспертиза и реабилитация при профессиональных болезнях.	<i>Тесты</i>  <i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение</i>	10  3  20	3  3  3

					1	5
					1	10
					1	5
2.	<b>A</b>	ТК	Пылевые болезни легких: пневмокониозы.	<i>Тесты</i>	10	3
				<i>собеседование по ситуационным задачам, контрольная работа</i>	3	3
				<i>письменная, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение</i>	20	3
					1	5
					1	10
					1	5

3	9	ТК	Профессиональные заболевания от воздействия физических факторов производственной среды	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение</i>	3  20  1 1  1	3  3  5 10  5
4	А	Тк	Профессиональные заболевания от воздействия химических факторов производственной среды	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение</i>	3  20  1 1  1	3  3  5 10  5

5	А	Тк	Профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение</i> <i>тесты ситуационные задачи</i>	3  20  1 1   1  20 3	3  3  5 10  5  3 3

### 3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	<p><b>Тесты:</b></p> <p><b>К профессиональным болезням относятся заболевания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) возникшие в течение одной рабочей смены</li> <li>2) заболевание, являющееся результатом воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности</li> <li>3) заболевание, являющееся результатом аварии на производстве или техногенной катастрофы</li> </ol> <p><b>2. Специфические (собственно) профессиональные болезни:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) встречаются только в определенных производственных условиях, являются результатом</li> </ol>
----------------------------	--

	<p>воздействия на работника определённого вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности</p> <p>2) чаще встречаются в профессиональных группах, имеющих постоянный контакт с вредными факторами</p> <p>3) развиваются при чрезвычайных экологических ситуациях</p> <p><b>3 При решении вопроса о связи заболевания с профессией необходимо учитывать:</b></p> <p>1) конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда</p> <p>2) причину увольнения, указанную в трудовой книжке</p> <p>3) длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности</p>
для текущего контроля (ТК)	<p><b>1.Для диагностики пылевого бронхита применяют:</b></p> <p>1).капилляроскопию</p> <p>2).исследование ФВД</p> <p>3).реоэнцефалографию</p> <p>4).паллестезиометрию</p> <p>5).велозргометрия</p> <p><b>2. Приступ удушья при профессиональной бронхиальной астме;</b></p> <p>1).появляется во время контакта с вредностью</p> <p>2).исчезает днем на работе</p> <p>3).возобновляется на холоде</p> <p>4).появляется при повышении температуры</p> <p>5).появляется после психической травмы</p> <p><b>3.Вегетиомиофасцит или хроническиймиофиброз предплечья могут развиваться:</b></p> <p>1) у процедурных медицинских сестёр</p> <p>2) у врачей-гинекологов в связи с длительно повторяющимися однотипными движениями и нагрузкой правого предплечья</p> <p>3) у врачей-офтальмологов</p> <p><b>Задача № 1</b></p> <p>Больной С., 42 года, в течение 16 лет работает формовщиком литейного производства. В последние 2 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. Функция внешнего дыхания: ЖЕЛ составляет 78 %, проба Тиффно 61 %. Изменений со стороны сердечно-сосудистой системы и пищеварительного</p>

тракта не имеется. На рентгенограмме отмечаются усиление и деформации 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.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. К какому разделу списка профессиональных заболеваний относится данная патология?
3. Есть ли необходимость назначить дополнительные исследования?
4. Какой документ необходим для выяснения характера заболевания?
5. Что необходимо для изучения профмаршрута?
6. На чем основано изучение анамнеза профзаболевания?
7. С какой патологией необходимо проводить дифференциальный диагноз?
8. Решите вопрос трудоспособности в данной профессии.
9. Нуждается ли больной в направлении на МСЭ? С какой целью?
10. Укажите основные принципы лечения заболевания данного больного.

**Задача № 2**

Больной А., 42 года, 18 лет и 3 месяца работал горнорабочим очистного забоя. Согласно санитарно-гигиенической характеристике условий труда, подвергался воздействию шума 80-89 дБ при ПДУ 80 дБ; локальной вибрации 80-112 дБ при ПДУ 70 дБ. Время воздействия вредных факторов 4-6 часов рабочей смены. Общая оценка труда по показателям тяжести трудового процесса определялась 3 (вредным) классом, 2 степени. Вынужденная рабочая поза в течение 40% рабочего времени – 3 (вредный) класс, 1 степень.

Жалобы на постоянные боли ноющего и ломящего характера в пояснице с иррадиацией в правую ногу. Боли усиливаются при ходьбе, длительном сидении, подъеме по лестнице. Беспокоит также онемение в кистях рук, снижение слуха. 8 месяцев назад оперирован в НХО по поводу грыжи диска L5-S1. После длительного пребывания на больничном листе, 2 месяца назад рационально трудоустроен сторожем. Обратился в краевой профпатологический центр впервые для установления связи заболевания с

профессией.

Объективно: черепные нервы без патологии. Парезов в конечностях нет. Сухожильные рефлексы с рук и коленные живые, одинаковые справа и слева, ахиллов рефлекс справа отсутствует, слева живой. Симптом Ласега положительный справа при 45°, слева при 70°. Пальпация паравертебральных точек в поясничном отделе позвоночника болезненна, напряжены длинные мышцы спины в поясничном отделе. Гипестезия полиневритического типа в кистях и по наружному краю правой стопы, в области подошвы справа и задней поверхности правого бедра и голени. Кожные покровы кистей цианотичные, пальцы пастозные, сглажен кожный рисунок ладонных поверхностей кистей, гипергидроз, утолщение ногтевых пластинок.

**Вопросы:**

1. Установите предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза заболевания?
3. Установите характер заболевания (общее или профессиональное).
4. Перечислите профессиональные вредности.
5. Оцените условия труда.
6. Назовите основные неврологические синдромы.
7. Укажите степень выраженности заболевания.
8. Назначьте лечение.
9. Примите экспертное решение.
10. Трудовой прогноз.

**Задача 3**

Больной Ж., 37 лет, автослесарь в гараже в течение 17 лет. В его обязанности входит разборка, промывка и ремонт автотопливных насосов, работающих на этилированном бензине и дизельном топливе. При работе правила техники безопасности не соблюдал, нередко мыл руки, стирал спецовку в этилированном бензине, так как считал, что он лучше отмывает масло. ПМО проходил нерегулярно.

Болен около 2 лет, когда появились разлитые головные боли, усиливающиеся к концу дня, сон стал чутким, прерывистым и сопровождался многочисленными, иногда кошмарными сновидениями, снизилась память, стал быстро уставать, появилась раздражительность, взрывчатость, агрессивность, отмечал половую слабость.

Цеховой терапевт, к которому обратился больной, направил его к невропатологу. Обнаружено: черепно-

	<p>мозговые нервы без патологии, сухожильные рефлексы равномерно повышены. Тремор пальцев вытянутых рук. Красный, разлитой и стойкий дермографизм. Общий гипергидроз. АД 100/50 мм рт. ст., пульс 56 в минуту, температура тела 35.6-36.0°C. Эмоциональная лабильность.</p> <p>Больному был проведен курс амбулаторного лечения с одновременным переводом на работу вне цеха, после чего состояние его несколько улучшилось, и он вновь приступил к работе в цехе в качестве слесаря. Спустя несколько месяцев самочувствие больного вновь ухудшилось; к перечисленным выше жалобам присоединились страх, чувство тревоги, подавленное настроение, ощущение волоса на языке. В неврологическом статусе оставались прежние нарушения.</p> <p style="text-align: center;"><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Установите диагноз при первом обращении больного.</li> <li>2. Какой синдром имеется у больного?</li> <li>3. Установите диагноз при повторном обращении больного.</li> <li>4. Какие дополнительные данные нужны для подтверждения диагноза?</li> <li>5. Консультации каких специалистов необходимы?</li> <li>6. Каков характер заболевания?</li> <li>7. Примите экспертное решение.</li> <li>8. Укажите профилактические мероприятия при работе с этилированным бензином.</li> </ol>
	Опрос во время клинического разбора
для промежуточного контроля (ПК)	<p>Тесты</p> <p><b>Самый опасный путь поступления ртути в организм:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) через кожу</li> <li>б) через пищеварительный тракт</li> <li>в) респираторный, в виде паров</li> <li>г) через органы зрения</li> <li>д) путем втирания в кожу</li> </ol> <p><b>Патогенез анемии при свинцовой интоксикации обусловлен:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) недостатком железа в организме</li> <li>б) угнетением функции кроветворения</li> <li>в) кровотечениями</li> <li>г) нарушением синтеза порфирина</li> <li>д) дефицитом витамина В12</li> </ol> <p><b>Какие методы используют в диагностике</b></p>



**вибрационной болезни от локальной вибрации:**

- а) велоэргометрия
- б) ЭКГ
- в) холодовая проба
- г) реovasография сосудов нижних конечностей

**Задачи задача № 1**

Больной А., 30 лет в течение 7 лет работает клепальщиком. Около года беспокоят резкие боли в плечах, усиливающиеся ночью; пальца рук немеют и белеют при охлаждении. Стал раздражительным, быстро устает.

Объективно: кисти холодные, цианотичные, отечные. Отмечается снижение всех видов чувствительности по типу длинных перчаток. При холодной пробе – симптом «мертвых пальцев» обеих рук; слабость в приводящих мышцах 5 пальца, сухожильные и периостальные рефлексy живые. При пальпации – уплотнение и болезненность мышц надлопаточных и предплечья, крепитация в местах перехода их в сухожилия.

**Вопросы к задаче № 1:**

1. Какие клинические синдромы имеются у данного больного?
2. Какие обязательные данные необходимо затребовать для уточнения связи заболевания с профессией?
3. Какой ваш предварительный диагноз с указанием выявленных синдромов?
4. Назовите необходимые диагностические исследования.
5. Назовите основные звенья патогенеза вибрационной болезни.
6. Какое лечение рекомендовано данному больному?
7. Какая тактика медико-социальной экспертизы профессиональной трудоспособности у данного больного?
8. Какие меры профилактики профессиональной патологии необходимы у лиц данной профессии?

**задача № 2**

Больной Ч., 30 лет, работает «намазчиком свинцовых пластин» на производстве по изготовлению аккумуляторов в течение 5 лет. Пациент активных жалоб не предъявляет.

При обследовании обнаружено: в анализе крови: гемоглобин – 135 г/л, эритроциты –  $3,7 \times 10^{12}$  /л, цветной показатель – 0,9, ретикулоциты –  $22^0/_{00}$ , лейкоциты –  $4,5 \times 10^9$  /л, эритроциты с базофильной зернистостью -  $30^0/_{000}$ . По другим органам – без особенностей.

**Вопросы к задаче № 2:**

1. Как оценить анализ крови с учетом

профессионального анамнеза?

2. Какие исследования нужно сделать?
3. Какие другие проявления заболевания возможны?
4. Какие обязательные данные необходимо затребовать лечащему врачу (участковому терапевту, врачу общей практики) для уточнения связи заболевания с профессией?
5. С какой целью необходим анализ амбулаторной карты?
6. Назовите основные звенья патогенеза интоксикации свинцом.
7. Проведите экспертизу профессиональной трудоспособности.
8. Дайте рекомендации по лечению.
9. Какие меры профилактики профессиональной интоксикации свинцом необходимо проводить лечащему врачу (участковому терапевту, врачу общей практики) у лиц данной профессии?
9. Какие меры профилактики профессиональной патологии необходимы у лиц данной профессии?

### **задача № 3**

Больная Ф., 43 года работала маляром 14 лет, имела контакт с ароматическими углеводородами, включая бензол. Пять лет назад стала отмечать нарастающую общую слабость, утомляемость на работе, в последние 3 года – обильные и длительные менструации, появление спонтанных синяков на коже. При обследовании обнаружено: больная пониженного питания, кожа бледная, на коже имеются петехии, лимфатические узлы не увеличены. АД – 100/70 мм рт. ст., пульс – 96 в минуту.

В анализе крови: гемоглобин – 88 г/л, эритроциты –  $3,3 \times 10^{12}$  /л, цветной показатель – 0,8, ретикулоциты – 2‰, тромбоциты -  $120 \times 10^9$  /л, лейкоциты –  $4,6 \times 10^9$  /л, палочкоядерные – 3%, сегментоядерные – 37%, лимфоциты – 44%, эозинофилы – 8%, моноциты – 8%.

### **Вопросы к задаче № 3:**

1. Дайте гематологическую характеристику анемии.
2. Какие обязательные данные необходимо затребовать для уточнения связи заболевания с профессией?
3. С какой целью необходим анализ

	<p>амбулаторной карты?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Назовите основные звенья патогенеза интоксикации ароматическими углеводородами.</li> <li>5. Каковы особенности действия бензола, почему он является наиболее опасным веществом среди ароматических углеводородов?</li> <li>6. Какие специалисты должны быть привлечены для диагностики проявлений интоксикации ароматическими углеводородами?</li> <li>7. Проведите медико-социальную экспертизу профессиональной трудоспособности данного больного.</li> <li>8. Разработайте перечень лечебных мероприятий.</li> <li>9. Какие меры профилактики профессиональной интоксикации ароматическими углеводородами необходимо проводить у лиц данной профессии?</li> </ol>
	<p>Практические навыки: Реферативные сообщения (доклады), индивидуальные расчёты и анализ актов периодических медосмотров, формирование программ профилактики и реабилитации работника – профессионального больного</p>

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

#### 3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование, тип ресурса <sup>1</sup>	Автор(ы) /редактор <sup>2</sup>	Выходные данные, электронный адрес <sup>3</sup>	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1	Профессиональные болезни [Электронный ресурс]	под ред. Н. А. Мухина, С. А. Бабанова . - М. :	2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436660.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436660.html</a>	Неогр.д.
	Профессиональные болезни : учебник [Электронный ресурс]	Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2402-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424025.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424025.html</a>	Неогр.д.
	Профессиональная патология. Нацио-нальное руководство + CD	/ред. Н.Ф. Измеров	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011	5

### 3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор(ы) /редактор <sup>2</sup>	Выходные данные, электронный адрес <sup>3</sup>	Кол-во экземпляров(доступов) в БИЦ
1	2	3	4	7
1.	Профессиональные заболевания медицинских работников	В.В. Косарев, С.А. Бабанов.	М. : ИНФРА-М, 2015. - 175 с.	Неогр.д.
2.	Охрана труда в медицинских организациях / Т.1.-2013.-960 с.:ил. Т.2.-2013.-896 с.:ил.	М. А. Татарников	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 344 с.. для студентов мед. вузов с компакт-диском: в 2 т./ -3-е изд., исправ. и доп.-. Медиа <a href="http://studentlibrary.ru/">http://studentlibrary.ru/</a>	Неогр.д.
3.	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи [Электронный ресурс] /	Л. П. Зуева, Б	Л. П. Зуева, Б. И. Асланов, А. Е. Гончаров, А. В. Любимова. - СПб: Фолиант, 2017. - 288 с. URL: <a href="https://books-up.ru">https://books-up.ru</a>	Неогр.д.
4.	Татарников М.А. Охрана труда в медицинских организациях [Электронный ресурс] /	М. А. Татарников.	М. А. Татарников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 344 с. URL: <a href="http://studentlibrary.ru/">http://studentlibrary.ru/</a>	Неогр.д.
5.	Экология человека Учебник + CD	ред. А.И. Григорьев	2017 ГЭОТАР-Медиа	20

### 3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>

#### Ресурсы кафедры:

1. Электронная база нормативно-законодательной документации
2. Электронная база статистического, справочного и информационного обеспечения деятельности Приморского краевого Центра профпатологии
3. Мультимедийный вариант лекций по всем разделам профпатологии
4. Мультимедийный вариант докладов на конференциях студентов (СНО) и слушателей
5. Информационные материалы краевого общества профпатологов

6. Электронный вариант методических рекомендаций и учебных пособий для студентов
7. базы ситуационных задач и тестов.

### **3.6 Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)**

Кафедра располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом. На кафедре имеются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и методический кабинет. Аудиторные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа имеются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (мультимедийных презентаций), обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Используется клиническая база Краевого Центра профпатологии: курация пациентов стационара и амбулаторно-поликлинического отделения Краевого Центра профпатологии, отделения функциональной диагностики, физиотерапии, эндоскопическое, лаборатории, учебные комнаты,

Для отработки практических навыков используются: Многофункциональный диагностический комплекс Ариомед (ЭКГ, ЭЭГ, СМАД, спирография, холтеровское мониторирование) Динамометр становой электронный ДС – 300, Динамометр становой ДС-200, Динамометр кистевой ДК – 100, Динамометр кистевой ДК – 50, Пикфлоуметр PFM-20, Пневмотахометр ПТ-2, Спирометр портативный УСПЦ-01, Измеритель АД OMRON 6,

Измеритель АД OMRON M3 OMRON M3, Тонометр с фонендоскопом механический CS Medica CS – 106 Сантиметр – рулетка биометрический ALFA 1 1.5м, Набор камертонов Камертон 128 Hz 128 Hz Компресс холодный многократного применения для Холодовой пробы Вибротестер – МБН – ВТ -02-11. Рабочее место госслужащего (Тренажер), Рабочее место швеи мотористки (Тренажер)

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, сканер, лазерный принтер, ПК, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

**3.7. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.**

Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (BKC)

2. SunRay Software tTester

3. 7-PDF Split & Merge

4. ABBYY FineReader

5. Kaspersky Endpoint Security

6. Система онлайн-тестирования INDIGO

7. Microsoft Windows 7

8. Microsoft Office Pro Plus 2013

9. 1С: Университет

10. Гарант

### 3.8 Образовательные технологии

#### Интерактивные технологии обучения

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины

50% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Вид	Наименование	Темы
<i>Проблемная лекция</i>		«Медицинское обеспечение лиц, работающих во вредных условиях труда. Принципы организации и проведение предварительных при поступлении на работу и периодических медосмотров на производствах. Вопросы экспертизы трудоспособности, диспансеризации и реабилитации при профессиональных болезнях»
<i>Имитационный тренинг</i>	Проведение предварительного и периодического медосмотра и использование регламента допуска к профессии у работников различных специальностей.	1. Профессиональные заболевания органов дыхания от воздействия промышленных аэрозолей. Профессиональная хроническая обструктивная болезнь лёгких. Профессиональная бронхиальная астма. 2. Хронические профессиональные интоксикации: свинцом и его соединениями, ртутью, ароматическими углеводородами и др.) 3. Вибрационная болезнь. Влияние интенсивного шума на организм. 4. Профессиональные заболевания работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.
<i>Игровое проектирование</i>	Организация проведения периодического медицинского осмотра у работников, работающих во вредных условиях производственной среды в	«Медицинское обеспечение лиц, работающих во вредных условиях труда. Принципы организации и проведение предварительных при поступлении на работу и периодических медосмотров на

	учреждениях и на предприятиях различного профиля.	производствах. Вопросы экспертизы трудоспособности, диспансеризации и реабилитации при профессиональных болезнях»
--	---	---

### 3.9. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Профессиональные болезни	+	+	+	+	+
2	Профессиональные заболевания медицинских работников	+	+	+	+	+
3	Болезни новых технологий	+	+	+	+	+
4	Влияние вредных производственных факторов на здоровье и репродуктивную функцию работающих	+	+	+	+	+

## 4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (74час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (43час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по Профессиональным болезням

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания по гигиеническим и клиническим дисциплинам (внутренние болезни, хирургия, инфекционные болезни, и др) и освоить практические умения анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи работникам, работающим в неблагоприятных и вредных условиях труда, влияние на них факторов производственной среды, неблагоприятной экологической обстановки; участвовать в организации оказания лечебно-профилактической и реабилитационной помощи работникам, работающим в современных учреждениях и предприятиях, лабораториях.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, сценариев стандартизированных пациентов, виртуальных тренажеров, наглядных пособий, кейс – технологий, обучающих и развивающих квестов, деловых игр, тестирования, подготовки эссе, презентаций, апробации собственных разработок.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (Имитационный тренинг, ролевая игра, проблемная лекция). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 50% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по дисциплине Болезни новых технологий и включает подготовку мультимедийных презентаций, подготовку индивидуальных домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовку к тестовому контролю и работу с учебной литературой.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Болезни новых технологий и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый

обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов «Болезни новых технологий» и методические указания для преподавателей «Болезни новых технологий».

При освоении учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят подбор и изучение литературных источников, оценку факторов окружающей и производственной среды по представленной медицинской документации, наличия патологических синдромов по данным дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных и др.), оформляют лист врачебных назначений и представляют клинические рекомендации и рекомендации по трудоспособности и реабилитации работника – профессионального больного.

Подготовка мультимедийных презентаций способствуют формированию навыков оценки состояния здоровья работников различных профессиональных групп, разработки программ лечения, реабилитации работников сферы новых технологий, больных профессиональными заболеваниями с учётом квалификации и уровня образования, представление полученных результатов.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта (Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержденный Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации «25» июня 2015г. №399н).

Текущий контроль освоения дисциплины (модуля) определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы с реальными и виртуальными тренажерами, стандартизированными пациентами, составлении проектов, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля). (Выбрать из списка и/или добавить другое при наличии).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

## **5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

### **5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.



### 5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.