Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 11.02.2026 12:46:35
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de87948f4c

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

	«УТВЕРЖДАЮ» Директор института Л.В. Транковская «23» апреля 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины ФТД.В.01 Диагностика профессиональных заболеваний

Специальность	**31.08.44 Профпатология**
Уровень подготовки	**ординатура**
Направленность подготовки	**02 Здравоохранение (в сфере профпатологии)**
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Институт	**профилактической медицины**

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки ФТД.В.01 Диагностика и профилактика профессиональных заболеваний специальности 31.08.44 Профпатология, направленности 02 Здравоохранение (в сфере профпатологии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/zik/31.08.44_Profpatologiya(4).pdf

Наименование категории компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
A/03.8 Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров	ПК-1 Способен проводить обязательные (предварительные, периодические, внеочередные) медицинские осмотры	ИДК.ПК-11 – составляет лицу, поступающему на работу, или пациенту, подлежащему периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, план обследования необходимыми врачами-специалистами, а также планирует виды и объемы необходимых лабораторных и инструментальных исследований, в том числе с учетом вредных и опасных производственных факторов, работ и профессий ИДК.ПК-12 – осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, физикальное обследование, направляет на дополнительные обследования и консультации при наличии медицинских показаний лица, поступающего на работу, и у пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру ИДК.ПК-13 – осуществляет интерпретацию и проводит анализ медицинской документации, заключений врачей-специалистов, результатов лабораторных и инструментальных исследований в целях определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу поручаемой ему работе; раннего выявления и профилактики профессиональных заболеваний (отравлений), препятствующих выполнению

	ПК-3 Способен проводить экспертизу связи заболевания с профессией	ИДК.ПК-$З_1$ – обладает знаниями нормативных документов, порядка организации и проведения экспертизы связи заболевания с профессией ИДК.ПК-$З_2$ – осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) результатов обязательных медицинских осмотров пациента (или лица, поступающего на работу), подлежащего экспертизе связи заболевания с профессией ИДК.ПК-$З_3$ – осуществляет интерпретацию, проводит анализ медицинской документации пациента (или лица, поступающего на работу), формулирует решение о наличии/отсутствии причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью пациента подлежащего экспертизе связи заболевания с профессией

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
		Ситуационные задачи
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**
		Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестового контроля, решения ситуационных задач и собеседования по вопросам.

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1
Тестовый контроль

1.Профессиональная патология – это

1. одна из отраслей медицины, которая изучает влияние наследственной предрасположенности на здоровье работающего
2. одна из отраслей медицины, которая изучает влияние вредных факторов производственной среды на состояние здоровья работающих
3. одна из отраслей медицины, которая изучает влияние роль инфекционных факторов на возможность развития заболеваний на производстве

2. В основу формулировки профессионального диагноза положен

1.этиологический принцип
2. вероятностный принцип
3. патогенетический принцип

3. Пневмокониозы являются заболеваниями, относящимися к группе:

1. воздействие промышленных аэрозолей (пыли)
2. воздействие физических факторов
3. воздействие химических факторов

3.К какому виду факторов относится лазерное излучение

1. к биологическому
2. к химическому
3. к физическому

4. К какому виду факторов, относится клещевой энцефалит

1.к биологическому
2. к физическому
3. к химическому

5. Первое место занимает профессиональная патология вследствие чрезмерного воздействия на организм работников

1.физических факторов производственной среды
2. вызванная химическими веществами
3. от физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем

6.Острое профессиональное заболевание (отравление) это -

1.Заболевание, являющееся, как правило, результатом однократного (в течение не более одного рабочего дня, одной рабочей смены) воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.
2. заболевание возникшее в течение недели
3. заболевание возникшее в течение месяца

7.Хроническое профессиональное заболевание это -

1.Заболевание, являющееся результатом длительного воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.
2. Заболевание, являющееся, как правило, результатом однократного (в течение не более одного рабочего дня, одной рабочей смены
3. Развивается через определённый период (несколько лет) после прекращения контакта с вредным производственным фактором

8. Позднее профессиональное заболевание это -

1. Заболевание, являющееся, как правило, результатом однократного (в течение не более одного рабочего дня, одной рабочей смены воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.
2. Заболевание, являющееся результатом длительного воздействия на работника вредного

производственного фактора
3. Развивается через определённый период (несколько лет) после прекращения контакта с вредным производственным фактором

9. Профессиональное заболевание, возникшее у работника, подлежащего обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

1. является страховым случаем
2. не является страховым случаем
3. является общим заболеванием

10. Работы, на которых запрещается применение труда лиц в возрасте до восемнадцати лет

1.с вредными и (или) опасными условиями труда, на подземных работах
2. с оптимальными условиями труда
3. с допустимыми условиями труда

Оценочное средство 2

Ситуационная задача по дисциплине ФТД.В.01 Диагностика профессиональных заболеваний

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.44	Профпатология
К	А/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
Ф	ПК-1	Способен проводить обязательные (предварительные, периодические, внеочередные) медицинские осмотры
Ф	ПК-3	Способен проводить экспертизу связи заболевания с профессией
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной К., 49 лет, работает машинистом заправочного комплекса ракетного топлива для космических ракет на космодроме «Байконур» 16 лет 4 месяца. Работа связана с локальной и общей вибрацией, превышающей предельно-допустимый уровень (ПДУ). Класс условий труда 3.2. Показатели тяжести трудового процесса на рабочем месте машиниста заправочного комплекса – 3.2.класс (вредный). Больной неоднократно направлялся в центр профессиональной патологии с подозрением на профессиональное заболевание, но обратился впервые. Жалобы на боли тянущего и стреляющего характера в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией в

		левую ногу, усиливающиеся при движении, ходьбе. Беспокоит также онемение, парестезии, боли, повышенная зябкость кистей и стоп. В неврологическом статусе: сколиоз в нижнегрудном-поясничном отделах позвоночника, выпуклостью вправо, симптом Ласега положителен слева при 45°, справа при 60°, пальпация паравертебральных точек в поясничном отделе позвоночника болезненна слева. Снижена мышечная сила в разгибателе I пальца левой стопы. Сухожильные рефлексы живые, одинаковые справа и слева. Гипестезия полиневритического типа в кистях и стопах. Кисти пастозные, цианотичные, влажные. Положительный симптом «белого» пятна. Стопы влажные, кожные покровы с мраморным рисунком. Холодовая проба положительная, вибрационная чувствительность снижена на кистях и стопах.
В	1	Установите диагноз?
В	2	Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза заболевания?
В	3	Какова тактика ведения данного больного?
В	4	Назначьте лечение с учетом реабилитационных мероприятий (физиолечение) на данном этапе лечения?
В	5	Примите экспертное решение?

Оценочный лист к ситуационной задаче по дисциплине ФТД.В.01 Диагностика профессиональных заболеваний

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.44	31.08.44 Профпатология
К	А/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
Ф	ПК-1	Способен проводить обязательные (предварительные, периодические, внеочередные) медицинские осмотры
Ф	ПК-3	Способен проводить экспертизу связи заболевания с

		профессией
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной К., 49 лет, работает машинистом заправочного комплекса ракетного топлива для космических ракет на космодроме «Байконур» 16 лет 4 месяца. Работа связана с локальной и общей вибрацией, превышающей предельно-допустимый уровень (ПДУ). Класс условий труда 3.2. Показатели тяжести трудового процесса на рабочем месте машиниста заправочного комплекса – 3.2.класс (вредный). Больной неоднократно направлялся в центр профессиональной патологии с подозрением на профессиональное заболевание, но обратился впервые. Жалобы на боли тянущего и стреляющего характера в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией в левую ногу, усиливающиеся при движении, ходьбе. Беспокоит также онемение, парестезии, боли, повышенная зябкость кистей и стоп. В неврологическом статусе: сколиоз в нижнегрудном-поясничном отделах позвоночника, выпуклостью вправо, симптом Ласега положителен слева при 45°, справа при 60°, пальпация паравертебральных точек в поясничном отделе позвоночника болезненна слева. Снижена мышечная сила в разгибателе I пальца левой стопы. Сухожильные рефлексы живые, одинаковые справа и слева. Гипестезия полиневритического типа в кистях и стопах. Кисти пастозные, цианотичные, влажные. Положительный симптом «белого» пятна. Стопы влажные, кожные покровы с мраморным рисунком. Холодовая проба положительная, вибрационная чувствительность снижена на кистях и стопах.
В	1	Установите диагноз?
Э		Вибрационная болезнь II степени, синдром вегетативно-сенсорной полинейропатии верхних и нижних конечностей в сочетании с вторичным пояснично – крестцовым корешковым синдромом L5

		слева вследствие остеохондроза поясничного отдела позвоночника, обострение, умеренно выраженный болевой синдром
Р2	отлично	Диагноз поставлен согласно «Перечня профессиональных заболеваний» с указанием клинических синдромов, стадии заболевания. Вибрационная болезнь II степени, синдром вегетативно-сенсорной полинейропатии верхних и нижних конечностей в сочетании с вторичным пояснично – крестцовым корешковым синдромом L5 слева вследствие остеохондроза поясничного отдела позвоночника, обострение, умеренно выраженный болевой синдром
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»; Диагноз поставлен согласно «Перечня профессиональных заболеваний» с указанием клинических синдромов, не указана стадия заболевания**.** для оценки «удовлетворительно» Диагноз поставлен согласно «Перечня профессиональных заболеваний» без указания клинических синдромов, не указана стадия заболевания**.**
Р0	неудовлетворительно	Диагноз поставлен неверно
В	2	Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза заболевания?
Э	-	1.Рентгенография пояснично - крестцового отдела позвоночника 2.компьютерная томография поясничного отдела позвоночника (L4-S2) 3.реовазография верхних и нижних конечностей 4. электротермометрия
Р2	отлично	4 правильных ответа из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»- 3 правильных ответа из эталонного списка для оценки «удовлетворительно»- 2 правильных ответа из эталонного списка
Р0	неудовлетворител	1 правильный ответ или ответ отсутствует

	ьно	
В	3	Какова тактика ведения данного больного?
Э		1.Больной нуждается в стационарном лечении в профпатологическом центре 2.последующее динамическое наблюдение у невролога по месту жительства 3.направлением на МСЭ для определения процента утраты трудоспособности и программы реабилитации
Р2	отлично	3 правильных ответа из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 2 правильных ответа из эталонного списка; для оценки «удовлетворительно» - 1 правильных ответа из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Ответа нет или ответ неправильный
В	4	Назначьте лечение с учетом реабилитационных мероприятий (физиолечение) на данном этапе лечения?
Э		1. медикаметозное лечение (нестероидные противовоспалительные препараты, сосудистые средства, витамины группы В) 2.синусоидально-модулированные токи (СМТ) на поясничный отдел позвоночника паравертебрально 3. иглорефлексотерапия 4.лечебная физкультура (ЛФК)
Р2	отлично	4 правильных ответа из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 3 правильных ответа из эталонного списка; для оценки «удовлетворительно» - 2 правильных ответа из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	1 правильный ответ или ответ отсутствует
В	5	Примите экспертное решение?

Э		1.Нетрудоспособен в своей профессии 2.В связи с обострением заболевания нуждается в проведении стационарного лечения с пребыванием на больничном листе 3.Нуждается в направлении на МСЭ для определения процента утраты трудоспособности и программы реабилитации
Р2	отлично	3 правильных ответа из эталонного списка
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 2 правильных ответа из эталонного списка; для оценки «удовлетворительно» - 1 правильный ответ из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Ответа нет либо ответ неверен
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Афанасьева Н.Б.

Оценочное средство 3
Вопросы для собеседования:

Основные исторические этапы развития учения о профессиональных заболеваниях.
Роль отечественных ученых в профпатологии.
Определение острого профзаболевания.
Определение хронического профзаболевания.
Особенности профпатологии как клинической дисциплины.
Классификация профессиональных заболеваний.
Принципы построения Перечня профессиональных заболеваний и его применение в клинике профболезней.
Общие принципы диагностики профзаболеваний.
Роль санитарно-гигиенической характеристики в диагностике профзаболеваний.
Анализ профмаршрута как этап диагностики профзаболевания.
Принципы современной терапии, профилактики профессиональных заболеваний.
Принципы реабилитации профпатологических больных. На какой срок продлевается экспертиза профессиональной пригодности врачебной комиссией в случае, если назначено проведение осмотров врачами-специалистами (исследований)?
Назовите основные профессиональные группы рабочих, которые могут подвергаться воздействию локальной и общей вибрации, пыли, шума, токсических веществ.
Какие факторы, способствуют развитию профессионального заболевания?

Раскройте клинические особенности профессионального заболевания в зависимости от характеристики действующего фактора.
Дайте классификацию профилактических мероприятий в профпатологии.
Дайте определения реабилитационных мероприятий в профпатологии.
Каковы ранние признаки профессионального заболевания?
Раскройте патогенез поражений при воздействии вредных факторов производственной среды.
Назовите функциональные методы диагностики профессионального заболевания
Назовите основные принципы терапии профессиональных заболеваний (лекарственные препараты, физиотерапия, санаторно-курортное лечение, оперативное вмешательство и др.)
Перечислите основные противопоказания для работы с а. физическим перенапряжением, б. пылью, в. переохлаждением.
для проведения экспертизы связи заболевания с профессией?
Какие положения указываются Центром профессиональной патологии Министерства здравоохранения Российской Федерации при оформлении медицинского заключения по результатам экспертизы связи заболевания с профессией?

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Оценочное средство 1
Тестовый контроль

1. Профессиональная патология – это _____

2. Пневмокониозы являются заболеваниями, относящимися к группе _____

3. Клинические проявления действия электромагнитного поля промышленной частоты:
А. неврастенический синдром, вегетативная дисфункция
Б. геморрагический синдром, нефротический синдром
В. суставной синдром, диспепсический синдром

4. Одновременно с установлением степени утраты профессиональной трудоспособности учреждение медико-социальной экспертизы при наличии оснований определяет нуждаемость пациента в:
а) денежном вознаграждении
б) плановом отпуске
в) медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также признает пострадавшего инвалидом
г) экспертизе профессиональной трудоспособности

5. радиационное облучение приводит к:
А. ослаблению иммунной системы организма, канцерогенезу
Б. к усилению гемопоэза
В. к ранней менопаузе

6. К средствам индивидуальной защиты от лазерного излучения относятся:
А. респиратор

Б. очки, щитки, насадки, спецодежда
В. противогаз

7. Заключение учреждения медико-социальной экспертизы о нуждаемости в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации составляется с учетом:

а) потенциальных возможностей и способностей пострадавшего осуществлять профессиональную, бытовую и общественную деятельность и оформляется в виде программы реабилитации пациента с профессиональным заболеванием
б) материальных способностей пациента
в) очередного отпуска пациента
г) желания или нежелания пациента получать новую профессию

8. Вегетомиофасцит или хронический миофиброз предплечья могут развиваться:

А. у компьютерных дизайнеров
Б. у пианистов
В. у рыбопереработчиков на конвейере

9. Первый этап медицинской реабилитации лицам, имеющим профессиональное заболевание проводят:

а) в отделениях реанимации и интенсивной терапии
б) в специализированных реабилитационных отделениях стационаров
в) в санаториях соответствующего профиля
г) в реабилитационных центрах поликлиник

10. **При поступлении на санаторно-курортное лечение пациент, имеющий профессиональное заболевание, должен предоставить:**

а) путевку
б) санаторно-курортную карту
в) выписку из истории болезни с данными периодических медицинских осмотров
г) паспорт здоровья

Оценочное средство 2

Ситуационная задача по дисциплине ФТД.В.01 Диагностика профессиональных заболеваний

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.44	31.08.44 Профпатология
К	А/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
Ф	ПК-1	Способен проводить обязательные (предварительные, периодические, внеочередные) медицинские осмотры
Ф	ПК-3	Способен проводить экспертизу связи заболевания с профессией
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		Больной Н., 43 года, направлен в противотуберкулезный диспансер для консультации. В прошлом 13 лет работал обрубщиком литья на литейном производстве в условиях производственного контакта с пылью, содержащей свободную двуокись кремния. 2 года назад был диагностирован силикоз I стадии. При очередном обследовании в медсанчасти обнаружено усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук над нижними отделами легких с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких ограничена. Дыхание ослабленное, жестковатое, прослушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2 — 4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2 — 4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами
В	1	Предварительный диагноз у данного пациента
В	2	Для изучение анамнеза профзаболевания анализируют
В	3	Дифференциальный диагноз при силикозе необходимо проводить с
В	4	Какие исследования необходимо дополнительно назначить?
В	5	Принципы лечения заключаются?

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине ФТД.В.01 Диагностика профессиональных заболеваний

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента**

		ситуационной задачи
С	31.08.44	31.08.44 Профпатология
К	А/03.8	Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров
Ф	ПК-1	Способен проводить обязательные (предварительные, периодические, внеочередные) медицинские осмотры
Ф	ПК-3	Способен проводить экспертизу связи заболевания с профессией
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной Н., 43 года, направлен в противотуберкулезный диспансер для консультации. В прошлом 13 лет работал обрубщиком литья на литейном производстве в условиях производственного контакта с пылью, содержащей свободную двуокись кремния. 2 года назад был диагностирован силикоз I стадии. При очередном обследовании в медсанчасти обнаружено усиление одышки, учащение кашля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук над нижними отделами легких с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких ограничена. Дыхание ослабленное, жестковатое, прослушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2 — 4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2 — 4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами
В	1	Предварительный диагноз у данного пациента
Э		Силикоз II стадии, узелковая форма. Эмфизема легких.

		ДН (Дыхательная недостаточность) 2 ст.
Р2	отлично	Силикоз II стадии, узелковая форма. Эмфизема легких. ДН (Дыхательная недостаточность) 2 ст.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - Силикоз II стадии, узелковая форма для оценки «удовлетворительно» - Силикоз II стадии
Р0	неудовлетворительно	Ответа нет
В	2	Для изучение анамнеза профзаболевания анализируют
Э	-	Данные предварительных и периодических медосмотров работника, амбулаторная карта или выписка из нее, выписка из истории болезни
Р2	отлично	Данные предварительных и периодических медосмотров работника, амбулаторная карта или выписка из нее, выписка из истории болезни
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Данные предварительных и периодических медосмотров работника,- для оценки «удовлетворительно – 1 правильный ответ из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	Ответа нет или неверен
В	3	Дифференциальный диагноз при силикозе необходимо проводить с
Э		1 Туберкулезом, новообразованиями легких, саркоидозом, диффузным фиброзирующим альвеолитом, атипичными пневмомикозами, с поражением лёгких при системных заболеваниях (ревматоидном артрите, склеродермии, гранулематозе Вегенера, волчаночном васкулите лёгких)
Р2	отлично	Туберкулезом, новообразованиями легких, саркоидозом, диффузным фиброзирующим альвеолитом, атипичными пневмомикозами, с поражением лёгких при системных заболеваниях (ревматоидном артрите, склеродермии, гранулематозе Вегенера, волчаночном васкулите лёгких)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 2 правильных ответа из эталонного списка;

		для оценки «удовлетворительно» - 1 правильных ответа из эталонного списка
Р0	неудовлетвори тельно	Ответа нет или ответ неправильный
В	4	Какие исследования необходимо дополнительно назначить?
Э		Исследование функции внешнего дыхания, бронхоскопию с исследованием промывных вод бронхов на атипичные клетки, микобактерии туберкулёза, посев на флору, микобактерии туберкулёза, чувствительность к антибиотикам, анализ мокроты общий. Консультации специалистов: оториноларинголога, аллерголога
Р2	отлично	Исследование функции внешнего дыхания, бронхоскопию с исследованием промывных вод бронхов на атипичные клетки, микобактерии туберкулёза, посев на флору, микобактерии туберкулёза, чувствительность к антибиотикам, анализ мокроты общий. Консультации специалистов: оториноларинголога, аллерголога
Р1	хорошо/удовле творительно	Для оценки «хорошо» - 2 правильных ответа из эталонного списка; для оценки «удовлетворительно» - 1 правильных ответа из эталонного списка
Р0	неудовлетвори тельно	ответ отсутствует
В	5	Принципы лечения заключаются?
Э		В обязательном этиотропном лечении - прекращении контакта с пылью, рациональном трудоустройстве с учетом пола, возраста, образовательного и социального ценза, индивидуализированном патогенетическом лечении с учётом пола и возраста, стадии, рентгенморфологической формы, скорости прогрессирования, лёгочных и внелёгочных осложнений, степени дыхательной недостаточности, наличия нарушений бронхиальной проходимости, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний
Р2	отлично	В обязательном этиотропном лечении - прекращении контакта с пылью, рациональном трудоустройстве с учетом пола, возраста, образовательного и социального ценза, индивидуализированном патогенетическом лечении с учётом пола и возраста, стадии, рентгенморфологической

		формы, скорости прогрессирования, лёгочных и внелёгочных осложнений, степени дыхательной недостаточности, наличия нарушений бронхиальной проходимости, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 3 правильных ответа из эталонного списка; для оценки «удовлетворительно» - 2 правильный ответ из эталонного списка
Р0	неудовлетворительно	1 правильный ответ из эталонного списка или ответа нет либо ответ неверен
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Журавская Н.С.

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.