федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Медицина труда и профессиональные болезни

 по специальности

32.05.01 Медико-профилактическое дело

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 года

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции:

УК-1

УК-5

УК-6

ОПК-1

ОПК-2

ПК-1

ПК-2

ПК-3

ПК-6 *(для специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело)*

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| УК-1 Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях | Инд.УК-1.1. **ЗНАТЬ:** методы критического анализа и оценки современных научных достижений в области гигиены, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |
| Инд.УК-1.2. **УМЕТЬ:** при решении исследовательских и практических задач формулировать новые идеи, критически анализировать и оценивать современные научные достижения |
| Инд. УК-1.3. ВЛАДЕТЬ: навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |
| УК-5 Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности | Инд.УК-5.1. **ЗНАТЬ:** общепринятые этические нормы, определяющие профессиональную научно-исследовательскую и педагогическую деятельность |
| Инд.УК-5.2. **УМЕТЬ:** следовать основным этическим нормам в профессиональной научно-исследовательской и педагогической деятельности. |
| Инд.УК-5.3. **ВЛАДЕТЬ:** методологией определения конкретных этических норм, необходимых для соблюдения в определенных аспектах практической деятельности. |
| УК-6 Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития | Инд.УК-6.1. **ЗНАТЬ:** содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда. |
| Инд.УК-6.2. **УМЕТЬ:** формулировать цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей |
| Инд.УК-6.3. **ВЛАДЕТЬ:** способами выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств и путями достижения более высокого уровня их развития. |
| ОПК-1 Способность и готовность к организации проведения научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека | Инд.ОПК-1.1. **ЗНАТЬ:** методологические основы организации проведения научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека. |
| Инд.ОПК-1.2. **УМЕТЬ:** осуществлять сбор материала и информации, характеризующей показатели популяционного и индивидуального здоровья населения и качества среды обитания человека. |
| Инд.ОПК-1.3. **ВЛАДЕТЬ:** технологиями проведения научных исследований в сфере охраны здоровья населения и улучшения качества среды обитания человека. |
| ОПК-2 Способность и готовность к проведению научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека | Инд.ОПК-2.1. **ЗНАТЬ:** современные методы проведения научных исследований и используемые информационные технологии в гигиене |
| Инд.ОПК-2.2. **УМЕТЬ:** использовать современные методы проведения научных исследований и существующие информационные технологии науки гигиены, анализировать и интерпретировать полученные результаты  |
| Инд.ОПК-2.3. **ВЛАДЕТЬ:** современными методами проведения научных исследований, владеть технологиями представления результатов проведенных научных исследований |
| ПК-1: Способность и готовность к проведению оценки и анализа состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров | Инд.ПК.1.1. **ЗНАТЬ:** методы оценки и анализа состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров |
| Инд.ПК.1.2. **УМЕТЬ:** осуществлять оценку и анализ состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров |
| Инд.ПК.1.3. **ВЛАДЕТЬ:** методикой оценки и анализа состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров |
| ПК-2: Способность и готовность к разработке и использованию в деятельности профилактических стратегий, управленческих решений, направленных на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека, а также оценке их эффективности | Инд.ПК.2.1. **ЗНАТЬ:** основные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, направленные на разработку, использование в деятельности и оценку эффективности профилактических стратегий, управленческих решений, с целью сохранения здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека |
| Инд.ПК.2.2. **УМЕТЬ:** осуществлять комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на разработку, использование в деятельности и оценку эффективности профилактических стратегий, управленческих решений, с целью сохранения здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека |
| Инд.ПК.2.3. **ВЛАДЕТЬ:** методикой осуществления комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на разработку, использование в деятельности и оценку эффективности профилактических стратегий, управленческих решений, с целью сохранения здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека |
| ПК-3: Способность и готовность к проведению гигиенического обучения и воспитания детей, и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний | Инд.ПК.3.1. **ЗНАТЬ:** законодательство РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также направленное на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, в том числе путем проведения гигиенического обучения и воспитания детей и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни |
| Инд.ПК.3.2. **УМЕТЬ:** планировать и осуществлять комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, путем проведения гигиенического обучения и воспитания детей и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни |
| Инд.ПК.3.3. **ВЛАДЕТЬ:** методиками оценки и проведения комплекса санитарно-гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, путем проведения гигиенического обучения и воспитания детей и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни |
| ПК-6: Способность и готовность к организации питания населения в соответствии с гигиеническими принципами, к оценке состояния фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека, к участию в разработке комплексных программ по оптимизации и коррекции питания различных групп населения | Инд.ПК.6.1. **ЗНАТЬ:** основные методы оценки состояния фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека и методологические основы разработки комплексных программ по оптимизации и коррекции питания различных групп населения в соответствии с гигиеническими принципами |
| Инд.ПК.6.2. **УМЕТЬ:** оценивать состояние фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека и разрабатывать комплексные программы по оптимизации и коррекции питания различных групп населения в соответствии с гигиеническими принципами |
| Инд.ПК.6.3. **ВЛАДЕТЬ:** методами оценки состояния фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека и методологическими основами разработки комплексных программ по оптимизации и коррекции питания различных групп населения в соответствии с гигиеническими принципами |
| ПК-7: Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологического надзора и контроля за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, к физическим, химическим, биологическим факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующих на человека, к применению установленных санитарно-эпидемиологических требований к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье | Инд.ПК.7.1. **ЗНАТЬ:** основные требования законодательства РФ при проведении санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, к физическим, химическим, биологическим факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующим на человека, основы применения установленных санитарно-эпидемиологических требований к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье |
| Инд.ПК.7.2. **УМЕТЬ:** осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор (контроль) за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, за физическими, химическими, биологическими факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующими на человека, применять установленные санитарно-эпидемиологические требования к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье |
| Инд.ПК.7.3. **ВЛАДЕТЬ:** методикой осуществления санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, за физическими, химическими, биологическими факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующими на человека, основами применения установленных санитарно-эпидемиологических требований к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье |

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

Решение разноуровневых задач (заданий)

**КОМПЛЕКТ РАЗНОУРОВНЕВЫХ ЗАДАЧ (ЗАДАНИЙ)**

по дисциплине «Медицина труда и профессиональные болезни»

1 ЗАДАЧИ РЕПРОДУКТИВНОГО УРОВНЯ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1.

 Больной К., 33 лет, работал в течение 12 лет формовщиком в цехе точного литья в контакте с пылью маршалита, концентрации которого в 4 раза выше ПДК. При ПМО признавался практически здоровым, через 10 лет от начала работы стал отмечать сухой кашель, одышку при ранее выполняемой нагрузке, слабость, потливость. После перенесенного ОРВИ кашель и одышка усилились. При обращении к врачу - катаральных явлений в легких нет, дыхание ослабленное. В анализе крови: СОЭ 15 мм в час, небольшая лимфопения, незначительное увеличение гамма-глобулинов. При рентгенологическом исследовании выявлены эмфизема легких, деформация легочного рисунка за счет мелкопятнистых теней узелкового типа.

 Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Больной Ж., 39 лет, имеет «пылевой» стаж работы формовщиком 17 лет. Концентрация пыли на его рабочем месте превышает ПДК в 11,5 раза. Во время периодического медицинского осмотра предъяв¬лял жалобы на кашель, преимущественно сухой, изредка с небольшим количеством слизистой мокроты, беспокоящий его в течение последних 3 лет. Объективно: перкуторный звук в нижних отделах с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не изменена, дыхание жесткое, прослушиваются непостоянные рассеянные сухие хрипы. Флюорограммы легких без отклонений от нормы. Функция внешнего дыхания нарушена по рестриктивному типу.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3

Больной О., 45 лет, обратился в поликлинику по месту жительства. Работает токарем-фрезеровщиком, в течение 12 лет занимается из¬готовлением деталей из медно-бериллиевых сплавов. Концентрации бериллия в воздухе рабочей зоне, по данным заводской лаборатории, колебались в пределах 0,001-0,003 мг/м3. При этом средства защиты органов дыхания от пыли использовались нерегулярно. Жалобы на слабость, повышенную утомляемость, одышку при ходьбе и присту¬пообразный сухой кашель, которые беспокоят его около года, интен¬сивно нарастая после перенесенных острых респираторных заболе¬ваний. При осмотре отмечается акроцианоз, похудание. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, в нижних отделах прослу-шиваются мелкопузырчатые влажные хрипы.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

Больной Т., 32 года, работает формовщиком в течение 6 лет. Ранее работал водителем грузового автотранспорта. По данным санитарно-гигиенической характеристики условий труда, работа формовщика связана со напряжением, сочетающимся с часто повторяющимися однообразны¬ми движениями рук.

Спустя 5 лет от начала работы формовщиком он стал замечать появ¬ление тупых болей в правой руке, особенно при физических нагрузках. Вскоре присоединились парестезии в пальцах правой кисти в ночное время. Объективно: мышцы предплечий и плеч развиты хорошо. Спра¬ва фасции истончены, пальпируются болезненные уплотнения округлой формы. Наибольшая болезненность отмечается в области прикрепления разгибателей к кости и правого мыщелка плечевой кости. По результатам динамометрии сила правой руки равна 23 кг, левой — 42 кг.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

Больной Ф., 28 лет, работает обрубщиком металлического литья на машиностроительном заводе. В его обязанность входит обрубка крупногабаритных деталей с помощью рубильного пневматического молотка массой 6,5 кг. Молоток генерирует вибрацию и шум, превы¬шающие санитарные нормы в высокочастотной части спектра. До по¬ступления на машиностроительный завод чувствовал себя здоровым. Заболеваний в анамнезе не отмечал.

Спустя 5 лет после начала работы обрубщиком стали беспокоить боли в предплечьях, снизились сила в руках и острота слуха на оба уха. Нарушился ритм сна, появились повышенная раздражительность и утомляемость.

Объективно: кисти сухие, нормальной окраски, чувствительных и трофических нарушений не определяется. Вибрационная чувстви¬тельность не нарушена; холодовая проба отрицательная; динамоме¬трия справа 32 кг, слева 28 кг; капилляроскопия: тенденция к веноз¬ному застою. При аудиометрии отмечено снижение слуха до 60 дБ на частотах 4000 Гц.

Пальпация паравертебральных точек безболезненна. При пальпа¬ции мышц плеча отмечена болезненность и участки уплотнений в них больше справа. Боль усиливается при физической нагрузке на мышцы плеча. Со стороны внутренних органов отклонений от нормы не об¬наружено.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Больной П., 42 года, работает на производстве по изготовлению аккумуляторов. Был доставлен в больницу машиной «скорой помо¬щи» в связи с резкими болями в животе. Из анамнеза выяснено, что еще до работы на аккумуляторном заводе перенес язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки, на протяжении последующих 20 лет обо¬стрений не было, что подтверждалось и гастрологическими исследо¬ваниями. При поступлении в больницу жаловался на резкие схватко¬образные боли в животе. Объективно: живот втянут, при пальпации разлитая болезненность с преимущественной локализацией в сред¬ней и нижней половине живота и особенно вокруг пупка. Появлению болей предшествовали неприятный вкус во рту, тошнота, слюнотечение, бессонница, запоры. Стула у больного не было, хотя он принимал слабительные средства. В легких перкуторный звук не изменен, дыха¬ние везикулярное, границы сердца не изменены, тоны ясные, чистые. АД 180/90 мм рт. ст. Анализ крови: НЬ 110 г/л, число ретикулоцитов 40 %, эритроцитов 4,1 х 1012/л, число эритроцитов с базофильной зер¬нистостью 66 %; СОЭ 11 мм/ч.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Больной А., 42 года, в течение 17 лет производил полировку футля¬ров телевизоров на войлочном круге с применением раствора, содер¬жащего 35 % бензола. Заболевание развивалось постепенно. Больной стал отмечать слабость, головные боли, быструю утомляемость, в даль¬нейшем появилась кровоточивость десен, носовые кровотечения. При обследовании в стационаре было обращено внимание на отсутствие увеличенных лимфатических узлов, печень пальпировалась у края ре-берной дуги, селезенка не пальпировалась. Отмечались тремор паль¬цев вытянутых рук, яркий красный дермографизм, гипергидроз ладо¬ней, лабильность пульса и артериального давления.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №8

Больной И., 28 лет, работник сельского хозяйства, принимал ак¬тивное участие в опылении плодовых деревьев и зерновых культур пестицидами. На протяжении последующих 2 мес. чувствовал себя здоровым. Ранее заболеваний не было; не курит. В дальнейшем его стали беспокоить резь в глазах, першение в горле, появился насморк с выделением из носа прозрачной жидкости, чиханье. Вскоре присо-единились сухой кашель, периодами затрудненное дыхание на фазы выдоха. Одновременно отмечает головную боль, головокружение, по¬вышенную утомляемость.

Объективно: гиперемия слизистых оболочек глаз и носа; в легких прослушиваются сухие хрипы; тоны сердца приглушены, АД 100/60 мм рт. ст. Со стороны нервной системы отмечаются общий гиперги¬дроз, эмоциональная лабильность, легкий тремор пальцев рук, болез¬ненность по ходу нервных стволов.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №9

Больной К., 46 лет, на протяжении 10 лет работает в производстве кремниевых сплавов. Других контактов с неблагоприятными произ¬водственными факторами не имел. Жалуется на сухой кашель, пери¬одическую боль в грудной клетке, повышенную утомляемость. Пер¬куторный звук над легкими не изменен, при аускультации дыхание везикулярное. Со стороны других органов и систем отклонений не выявлено. Функция внешнего дыхания не нарушена. Анализы крови и мочи в норме.

На рентгенограмме прозрачность легочных полей не изменена, легочный рисунок умеренно усилен и деформирован с обеих сторон. В верхней доле правого легкого определяются полиморфные очаговые тени. Небольшие плевродиафрагмальные спайки справа.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10

Больной Д., 51 год, в течение 6 лет работает по размолу кварцевого песка. Основными жалобами являются кашель с выделением неболь¬шого количества слизистой мокроты, боли в грудной клетке, одышка при небольших физических нагрузках, боли в суставах рук и ног.

Объективно: пониженное питание, кожа сухая, слегка шелушится; атрофия мышц кистей; межфаланговые суставы кистей деформирова¬ны; пальцы в состоянии ладонной флексии; контуры лучезапястных суставов сглажены, движение в них ограничено.

Грудная клетка бочкообразной формы Перкуторно на всем про¬тяжении коробочный звук. Аускультативно; ослабленное дыхание выслушиваются единичные сухие хрипы, под левой лопаткой — мел¬копузырчатые влажные хрипы. БК в мокроте не найдены, реакция Манту отрицательная. Нарушение функции внешнего дыхания по рестриктивному типу. Рентгенография органов грудной клетки: ле¬гочные поля в базальных отделах эмфизематозны. Легочный рису¬нок диффузно усилен и деформирован; на фоне него имеются множе¬ственные мелкие плотные очаги, местами сливающиеся. Корни лег¬ких расширены, уплотнены.

Рентгенография кистей: на левой кисти отмечаются остеопороз всех костей, костный анкилоз лучевой кости и костей запястья, ног¬тевые и средние фаланги III и IV пальцев в состоянии ладонной флек¬сии, подвывихи.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания.

2 ЗАДАЧИ РЕКОНСТРУКТИВНОГО УРОВНЯ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11

 Больной П., 44 лет. Стаж работы обрубщиком 22 года (контакт с локальной вибрацией 60-70% рабочего времени с параметрами выше ПДУ). Анамнез не отягощен. Считает себя больным в течение 7-8 лет. Поступил в клинику с жалобами на постоянные ноющие боли, онемение, слабость в руках, повышенную зябкость рук, побеление пальцев левой руки. С трудом выполняет работу.

 Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В неврологическом статусе: ЧМН - патологии не найдено. Произвольные движения в полном объеме, безболезненные. В мышцах надлопаточной области пальпируются болезненные уплотнения, мышцы предплечий тяжисты и болезненны. Гипалгезия от плечевых суставов, с усилением на кистях. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены, патологических знаков нет. Координация и статика не нарушены, легкий тремор вытянутых рук. Нерезкий общий гипергидроз. Кисти рук цианотичные, мокрые, гипотермичные. Стопы слегка мраморные, влажные, теплые. Капилляроскопия: умеренно выраженный спазм капилляров. Температура кожи рук 25,6-26,3 градусов. Холодовая проба - отрицательная (восстановление исходной температуры кожи рук через 10 минут), однако во время пребывания больного в стационаре неоднократно отмечалось спонтанное побеление 3-5 пальцев левой руки.

 Паллестезиометрия: на руках пороги вибрационной чувствительности повышены на высоких частотах.

 Динамометрия: справа - 30 кг, слева - 20 кг.

 ЭМГ: выявленные изменения БА мышц свидетельствуют об измененном функционировании сегментарного и надсегментарного уровней.

 РВГ рук: снижение интенсивности пульсового кровенаполнения артерий кистей и предплечий, артериальный тонус повышен, признаки венозного полнокровия. Проба с нитроглицерином положительная.

 Рентгенография: Шейный отдел позвоночника - признаки деформирующего спондилеза и остеохондроза С5-6, С6-7 (1 ст.). Кисти - костной патологии не выявлено.

 Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12

Больной О., 45 лет, обратился в поликлинику по месту жительства. Работает токарем-фрезеровщиком, в течение 12 лет занимается из¬готовлением деталей из медно-бериллиевых сплавов. Концентрации бериллия в воздухе рабочей зоне, по данным заводской лаборатории, колебались в пределах 0,001-0,003 мг/м3. При этом средства защиты органов дыхания от пыли использовались нерегулярно. Жалобы на слабость, повышенную утомляемость, одышку при ходьбе и присту¬пообразный сухой кашель, которые беспокоят его около года, интен¬сивно нарастая после перенесенных острых респираторных заболе¬ваний. При осмотре отмечается акроцианоз, похудание. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком, в нижних отделах прослу-шиваются мелкопузырчатые влажные хрипы.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №13

Больной Ж., 39 лет, имеет «пылевой» стаж работы формовщиком 17 лет. Концентрация пыли на его рабочем месте превышает ПДК в 11,5 раза. Во время периодического медицинского осмотра предъяв¬лял жалобы на кашель, преимущественно сухой, изредка с небольшим количеством слизистой мокроты, беспокоящий его в течение последних 3 лет. Объективно: перкуторный звук в нижних отделах с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких не изменена, дыхание жесткое, прослушиваются непостоянные рассеянные сухие хрипы. Флюорограммы легких без отклонений от нормы. Функция внешнего дыхания нарушена по рестриктивному типу.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №14

Больная М., 30 лет, работает 3 года медицинской сестрой в проце¬дурном кабинете поликлиники. Страдает бронхиальной астмой, в свя¬зи с которой направлена на консультацию к профпатологу для установ¬ления (или исключения) связи заболевания с профессией. Около года назад заметила, что при контакте с пенициллином появилось першение в горле, чиханье, позднее — приступообразный кашель, а затем стали возникать приступы удушья. Приступы проходили вскоре после при¬ема таблетки теофедрина или ингаляции сольбутамола, изредка тре¬бовались инъекции эуфиллина. За последние месяцы приступы стали намного тяжелее, но по-прежнему возникают только при контакте с пе¬нициллином. В анамнезе редкие острые респираторные заболевания. Аллергических заболеваний у нее и ближайших родственников не было, антибиотиков не получала. Среди представленной медицин¬ской документации имеется заключение о наличии у больной типич¬ных приступов бронхиальной астмы, появляющихся при выполнении инъекций пенициллина, а также положительных результатов кожных и конъюнктивальных проб с раствором пенициллина.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №15

Больной П., 40 лет, работает в условиях воздействия шума 6 лет обрубщиком металлического литья. При очередном медицинском осмотре, по данным аудиометрического исследования, выявлено по¬вышение порогов восприятия на звуковых частотах 500, 1000, 2000 Гц и 10 дБ, на частоте 4000 Гц — до 50 дБ. Восприятие шепотной речи — 5 м. Больной предъявляет жалобы на легкую, периодически возника¬ющую головную боль в области лба, шум и звон в ушах. Данные ото¬скопии без особенностей. Со стороны внутренних органов отклоне¬ний не выявлено.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №16

Больной С, 36 лет, штукатур с 14-летним стажем. При прохожде¬нии периодического медосмотра предъявлял жалобы на боли в правом плечевом суставе, особенно в начале работы. Боли усиливаются при подъеме и переноске тяжестей и отведении плеча. Объективно: при одевании и снятии одежды заметно щажение руки. Контуры плечевых суставов не изменены, закладывание руки за спину неосуществимо из-за болей. Пальпация большого бугорка плеча и верхнего края дель¬товидной мышцы болезненна. Отмечается хруст при движениях в пле¬чевом суставе. Объективные данные со стороны внутренних органов без отклонений от нормы. Рентгенограмма плечевых суставов: склероз площадки больного бугорка правой плечевой кости. Рентгенограмма шейно-грудного отдела позвоночника без патологии. Динамометрия: слева — 40 кг, справа — 15 кг.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №17

Больная Н., 37 лет, в течение 10 лет работает в парфюмерно-косметическом объединении. Работа заключается в навинчивании крышек из пластмасс на тюбики для пасты, крема. За смену завин¬чивает до 11 тыс. крышек. Обратилась к цеховому врачу с жалобами на слабость в правой руке, боли в правом лучезапястном суставе при выполнении производственных операций, особенно при движени¬ях большого пальца. Боли появились около 3 мес. назад. Дома при¬нимала анальгин, но значительного облегчения не получала. Объ¬ективно: патологии со стороны внутренних органов не отмечено; движения в правом лучезапястном суставе болезненны, особенно при ульнарном отведении, имеется припухлость в области шило¬видного отростка лучевой кости и сглаженность области «анатоми¬ческой табакерки».

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №18

Больной М., 37 лет, оператор радиолокационной установки, направлен для углубленного обследования в клинику профессиональных болезней с целью уточнения диагноза и решения вопроса о пригодности к выпол¬няемой работе. При поступлении предъявлял жалобы на повышенную утомляемость, раздражительность, тревожный, поверхностный сон и периодически возникающие боли в области сердца колющего характера. При осмотре отмечается бледность кожных покровов, выраженный ги-пергидроз, стойкий красный дермографизм, тремор пальцев вытянутых рук. АД 105/75 мм рт. ст., пульс с тенденцией к брадикардии.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №19

При проведении периодического медицинского осмотра у одного из намазчиков свинцовых пластин, работающего на аккумуляторном заводе, обнаружены следующие показатели периферической крови: НЬ 14,8 г/л, число эритроцитов 4,2 х 1012 /л, цветной показатель 0,98, число лейкоцитов 5,8 х 109 /л, ретикулоцитов 20 %, эритроцитов с базофильной зернистостью 38 %. В моче обнаружено 0,08 мг/л свинца. Жалоб рабочий не предъявляет, объективно со стороны внутренних органов без особенностей.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №20

Больной В., 44 года, направлен в противотуберкулезный диспансер для консультации. В прошлом 13 лет работал обрубщиком. При обследо¬вании в медсанчасти обнаружено усиление одышки, учащение каш¬ля, появление болей в подлопаточных областях. Перкуторный звук над нижними отделами легких с коробочным оттенком, подвижность нижних краев легких ограничена. Дыхание ослабленное, жесткова¬тое, прослушиваются единичные сухие хрипы. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого имеются множественные узелковые тени размером 2—4 мм в диаметре. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни обрубленной формы с обызвествленными по типу яичной скорлупы лимфатическими узлами.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

3 ЗАДАЧИ ТВОРЧЕСКОГО УРОВНЯ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №21

Больной Л., 43 года, в течение 16 лет работает формовщиком литей¬ного производства. В последние три года стал ощущать колющие боли в области лопаток, периодически беспокоит сухой кашель, при боль¬ших физических нагрузках появляется одышка. При внешнем осмо¬тре 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 откло¬нений от нормы. Показатели функции внешнего дыхания снижены по обструктивному и рестриктивному типу.

На рентгенограмме отмечаются усиление и деформация легочно¬го рисунка, преимущественно в средних и нижних отделах легких, видны немногочисленные узелковые тени 2-3 мм, округлой формы. Корни легких несколько расширены и уплотнены. Прозрачность базальных отделов легких повышена.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №22

Больной К., 46 лет, на протяжении 10 лет работает в производстве кремниевых сплавов. Других контактов с неблагоприятными произ¬водственными факторами не имел. Жалуется на сухой кашель, пери¬одическую боль в грудной клетке, повышенную утомляемость. Пер¬куторный звук над легкими не изменен, при аускультации дыхание везикулярное. Со стороны других органов и систем отклонений не выявлено. Функция внешнего дыхания не нарушена. Анализы крови и мочи в норме.

На рентгенограмме прозрачность легочных полей не изменена, легочный рисунок умеренно усилен и деформирован с обеих сторон. В верхней доле правого легкого определяются полиморфные очаговые тени. Небольшие плевродиафрагмальные спайки справа.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №23

Больной Д., 51 год, в течение 6 лет работает по размолу кварцевого песка. Основными жалобами являются кашель с выделением неболь¬шого количества слизистой мокроты, боли в грудной клетке, одышка при небольших физических нагрузках, боли в суставах рук и ног.

Объективно: пониженное питание, кожа сухая, слегка шелушится; атрофия мышц кистей; межфаланговые суставы кистей деформирова¬ны; пальцы в состоянии ладонной флексии; контуры лучезапястных суставов сглажены, движение в них ограничено.

Грудная клетка бочкообразной формы. Перкуторно на всем про¬тяжении коробочный звук. Аускультативно; ослабленное дыхание,

выслушиваются единичные сухие хрипы, под левой лопаткой — мел-копузырчатые влажные хрипы. БК в мокроте не найдены, реакция Манту отрицательная. Нарушение функции внешнего дыхания по рестриктивному типу. Рентгенография органов грудной клетки: ле¬гочные поля в базальных отделах эмфизематозны. Легочный рису¬нок диффузно усилен и деформирован; на фоне него имеются множе¬ственные мелкие плотные очаги, местами сливающиеся. Корни лег¬ких расширены, уплотнены.

Рентгенография кистей: на левой кисти отмечаются остеопороз всех костей, костный анкилоз лучевой кости и костей запястья, ног¬тевые и средние фаланги III и IV пальцев в состоянии ладонной флек¬сии, подвывихи.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №24

Больная Ф., 36 лет, обратилась в профцентр с жалобами на боли в дистальных отделах рук, побеление концевых фаланг пальцев верх¬них конечностей, которые появляются при общем охлаждении, осо¬бенно в холодное время года. Больна около 2 лет, к врачам не обра¬щалась. Работает полировщицей на наждачных кругах.

Объективно: со стороны внутренних органов изменений не выяв¬лено. Руки холодные на ощупь, кончики пальцев слегка отечны и цианотичны, отмечается «кружевной рисунок» кистей, положительный симптом «белого пятна»; трофических нарушений нет.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №25

Больной П., 42 года, работает клепальщиком на авиастроитель¬ном предприятии в течение 14 лет. Беспокоят резкие боли в плечевом поясе, особенно в ночное время, пальцы рук немеют и белеют при охлаждении, стал раздражительным. Объективно: кисти отечные, холодные, цианотичные. Кончики пальцев с ладонной поверхности имеют вид подушечек. Резко снижены все виды чувствительности (бо¬левая, температурная, вибрационная) по типу длинных перчаток. При холодовой пробе — симптом «мертвых пальцев», особенно белеют II и IV пальцы обеих рук. Отмечается слабость в приводящих мышцах V пальца; приведение V пальца на правой руке ограничено, измене¬на электровозбудимость. Сухожильные и периостальные рефлексы живые. При пальпации определяется значительное уплотнение типа миофасцикулитов в надлопаточных мышцах и мышцах предплечья, мышцы при пальпации болезненны, в местах перехода их в сухожи¬лия — крепитация.

На рентгенограммах в мелких костях кистей имеются небольшие очаги уплотнения костной ткани. При капилляроскопии — выражен¬ные изменения на обеих руках с преобладанием спастико-атонического состояния капилляров. По данным плетизмографии, значительно снижен артериальный приток. Обнаружено повышение порога вос¬приятия шума на высокие частоты.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №26

Больной К., 42 года, работает 12 года камнерезчиком при изготов¬лении бордюрного камня с пневматическим инструментом. Во время очередного медицинского осмотра предъявлял жалобы на побеление пальцев левой руки, появившееся в течение последнего года. Болей в руках не ощущает. Побеление пальцев началось с мизинца, затем при охлаждении начали белеть III и IV пальцы. После приступов повеле¬ния появляются неприятные парестезии, иногда — отек лучезапястного сустава.

 Объективно: легкая гипестезия лишь на концевых фалангах IV и V пальцев рук; мышцы не изменены; по данным капилляроскопии, незначительная тенденция к спазму. При холодовой пробе — повеле¬ние дистальных фаланг пальцев левой руки.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №27

Больной Б., 45 лет, в течение 15 лет работает испытателем двигате¬лей в конструкторском бюро по производству авиационных двигате¬лей им. академика Н.Д. Кузнецова, где шум на рабочем месте достига¬ет 95-110 дБ в основном на высоких частотах. В последние 3 года стал отмечать повышенную раздражительность, быструю утомляемость, периодически головную боль. В дальнейшем при очередном перио¬дическом медицинском осмотре было обнаружено снижение сухо¬жильных периостальных рефлексов на руках и ногах, тремор пальцев вытянутых рук, неустойчивость в позе Ромберга, общий гипергидроз, стойкий красный дермографизм. В это же время стал замечать сниже¬ние слуха.

Изменений в отоскопической картине не выявлено. При аудиометрии обнаружено повышение порогов слуха в области восприятия ре¬чевых частот в пределах 21-30 дБ, на 400 Гц — до 65 (±20) и снижение слуха на восприятие шепотной речи до 2 м (±1 м).

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №28

Больная М., 28 лет, в течение 7 лет работает лаборантом в хими¬ческой лаборатории, где имеет контакт с различными продуктами перегонки каменного угля и нефти, в том числе с толуолом, ксилолом, бензолом и др. В последнее время стала отмечать раздражительность, быструю утомляемость, расстройство сна.

Объективных изменений со стороны внутренних органов не отме¬чалось. Анализы крови и мочи в норме, за исключением умеренного лейкоцитоза (число лейкоцитов 8,1 х 109 / л).

В настоящее время появилась кровоточивость десен, «синяки» на теле, нарастает общая слабость. Анализ крови: число эритроцитов 3,7 • 1012 /л, лейкоцитов 2,8 х 109 /л, тромбоцитов 100 х 109 /л.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №29

Больная Ф., 42 года, в течение 21 года работает лаборантом в химиче¬ской лаборатории завода, имея постоянный контакт с металлической ртутью. Во время периодического медицинского осмотра предъявляла жалобы на головную боль распространенного характера, нарушение памяти, раздражительность, плаксивость, снижение работоспособ¬ности, нарушение сна, дрожание пальцев рук. При осмотре выявлено равномерное оживление сухожильных рефлексов по функциональ¬ному типу, тремор век и пальцев вытянутых рук (асимметричный), выраженный красный дермографизм, общий гипергидроз. Пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 150/100 мм рт. ст. В остальном изменений не выявлено.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №30

Больной К., 40 лет, полевод совхоза, доставлен в центральную рай¬онную больницу с жалобами на резкую слабость, головокружение, го¬ловную боль, тошноту, рвоту, боли в животе. При опросе установлено, что за 2 ч до появления описанных симптомов занимался прополкой поля, накануне обработанного метилмеркаптофосом. Объективное исследование выявило сужение зрачков, гипергидроз кожи, миоз, бронхорею, брадикардию, фибрилляцию отдельных мышц.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №31

Больной Т., 32 года, работает на базе ядохимикатов для сельского хозяйства, занимается их отпуском сельскохозяйственным предпри¬ятием. В процессе работы не исключен непосредственный контакт с ядохимикатами в виде их аэрозолей. В прошлом заболеваний не было (спустя 6 лет от начала работы на базе он стал отмечать повышенную раздражительность, периодически появлялись головная боль, голо-вокружение. За последнее время значительно снизилась память, на¬рушился сон. Объективно: гипергидроз, легкий акроцианоз, красный стойкий дермографизм, повышение сухожильных рефлексов, невы¬раженный тремор пальцев вытянутых рук. Со стороны внутреннихорганов отклонений от нормы не имеется, за исключением аритмии и брадикардии.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №32

Больной Л., 43 года, в течение 16 лет работает формовщиком литей¬ного производства. В последние три года стал ощущать колющие боли в области лопаток, периодически беспокоит сухой кашель, при боль¬ших физических нагрузках появляется одышка. При внешнем осмо¬тре 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 откло¬нений от нормы. Показатели функции внешнего дыхания снижены по обструктивному и рестриктивному типу.

На рентгенограмме отмечаются усиление и деформация легочно¬го рисунка, преимущественно в средних и нижних отделах легких, видны немногочисленные узелковые тени 2-3 мм, округлой формы. Корни легких несколько расширены и уплотнены. Прозрачность базальных отделов легких повышена.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №33

Больная М., 30 лет, работает 3 года медицинской сестрой в проце¬дурном кабинете поликлиники. Страдает бронхиальной астмой, в свя¬зи с которой направлена на консультацию к профпатологу для установ¬ления (или исключения) связи заболевания с профессией. Около года назад заметила, что при контакте с пенициллином появилось першение в горле, чиханье, позднее — приступообразный кашель, а затем стали возникать приступы удушья. Приступы проходили вскоре после при¬ема таблетки теофедрина или ингаляции сольбутамола, изредка тре¬бовались инъекции эуфиллина. За последние месяцы приступы стали намного тяжелее, но по-прежнему возникают только при контакте с пе¬нициллином. В анамнезе редкие острые респираторные заболевания. Аллергических заболеваний у нее и ближайших родственников не было, антибиотиков не получала. Среди представленной медицин¬ской документации имеется заключение о наличии у больной типич¬ных приступов бронхиальной астмы, появляющихся при выполнении инъекций пенициллина, а также положительных результатов кожных и конъюнктивальных проб с раствором пенициллина.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №34

Больная Ф., 36 лет, обратилась в профцентр с жалобами на боли в дистальных отделах рук, побеление концевых фаланг пальцев верх¬них конечностей, которые появляются при общем охлаждении, осо¬бенно в холодное время года. Больна около 2 лет, к врачам не обра¬щалась. Работает полировщицей на наждачных кругах.

Объективно: со стороны внутренних органов изменений не выяв¬лено. Руки холодные на ощупь, кончики пальцев слегка отечны и цианотичны, отмечается «кружевной рисунок» кистей, положительный симптом «белого пятна»; трофических нарушений нет.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №35

Больной И., 28 лет, работник сельского хозяйства, принимал ак¬тивное участие в опылении плодовых деревьев и зерновых культур пестицидами. На протяжении последующих 2 мес. чувствовал себя здоровым. Ранее заболеваний не было; не курит. В дальнейшем его стали беспокоить резь в глазах, першение в горле, появился насморк с выделением из носа прозрачной жидкости, чиханье. Вскоре присо-единились сухой кашель, периодами затрудненное дыхание на фазы выдоха. Одновременно отмечает головную боль, головокружение, по¬вышенную утомляемость.

Объективно: гиперемия слизистых оболочек глаз и носа; в легких прослушиваются сухие хрипы; тоны сердца приглушены, АД 100/60 мм рт. ст. Со стороны нервной системы отмечаются общий гиперги¬дроз, эмоциональная лабильность, легкий тремор пальцев рук, болез¬ненность по ходу нервных стволов.

Задание:

1. Обоснуйте и сформулируйте предполагаемый диагноз.

2. Определите, какой фактор производственной среды стал причиной развития данного заболевания

3. Разработайте и обоснуйте план профилактических мероприятий по снижению риска развития данного заболевания

 4. Дайте прогноз о вероятности потери трудоспособности и её вида у данного работника

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1**. Нормативно-законодательная база в области медицины труда

**Тема 1.** Современные подходы к организации медицинской деятельности по оказанию профпатолгической помощи населению.

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

 1. Правовая платформа реализации сохранения и укрепления здоровья работающего населения на территории РФ.

 2. Международные организации и документы по охране труда работающего населения.

 3. Медицина труда, понятие.

 4. Профессиональные вредности, понятие, классификация.

 5. Гигиеническая оценка факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда.

**Модуль 2**. Оценка профессионального риска для здоровья работающих

**Тема 1.** Методология оценки и управления профессиональными рисками.

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Профессиональный риск, индивидуальный и групповой, понятие, характеристика. Структура системы оценки и управления профессиональными рисками.

2. Методы оценки и управления профессиональными рисками. Показатели и категории оценки профессионального риска.

**Модуль 3**. Профессиональные заболевания

**Тема 1.** Методологические подходы к разработке и внедрению системы профилактических мероприятий на производстве.

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

 1. Профилактические мероприятия, понятие, виды, характеристика. Значение использования профилактических мероприятий на производстве.

 2.Особенности содержания системы профилактических мероприятий на различных видах производств по снижению риска воздействия неблагоприятных факторов производственной среды.

**Тема 2.** Профессиональные заболевания, вызываемые перенапряжением отдельных органов и систем

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Профессиональные заболевания нервной и скелетно-мышечной систем от физического труда (заболевания периферической нервной системы, скелетно-мышечной системы, профессиональная дискинезия); профессиональные заболевания голосового аппарата, органа зрения.

2. Профессиональный стресс и психического здоровье работающих. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний.

3. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия факторов и условий организации трудового процесса на организм работника.

**Тема 3.** Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием химических веществ.

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1.Профессиональные заболевания с преимущественным поражением органов дыхания; системы крови; гепатобилиарной системы. Понятие.

2. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний.

3. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия химического фактора производственной среды на организм работника

**Тема 4.** Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием химических веществ.

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением почек и мочевыводящих путей; нервной системы; кожи. Понятие.

2. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний.

3. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия химического фактора производственной среды на организм работника.

**Тема 5.** Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Пневмокониозы. Понятие. Классификация.

2. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний.

3. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия промышленных аэрозолей производственной среды на организм работника

**Тема 6.** Профессиональные аллергические заболевания

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Профессиональные аллергические заболевания верхних дыхательных путей. Профессиональная бронхиальная астма. Аллергические заболевания органа зрения. Понятие.

2. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний.

3. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных аллергических заболеваний от воздействия факторов производственной среды на организм работника

**Тема 7.** Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием виброакустических факторов

**Форма текущего контроля** **успеваемости** устный опрос

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Вибрационная болезнь. Заболевания, вызываемые действием шума, инфразвука, ультразвука). Понятие.

2. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний.

3. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия виброакустических факторов производственной среды на организм работника.

**Тема 8.** Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием ионизирующего излучения

**Форма текущего контроля успеваемости устный опрос**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Острая лучевая болезнь. Местные лучевые поражения. Хроническая лучевая болезнь. Понятие.

2. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия ионизирующего излучения.

**Тема 9.** Профессиональные онкологические заболевания

**Форма текущего контроля успеваемости устный опрос**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Онкологические заболевания органов дыхательной системы. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

2. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

3. Гемобластозы. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

4. Онкологические заболевания кожи. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

**Тема 10.** Методология расследования и учёта острых и хронических профессиональных заболеваний; несчастных случаев на производстве

**Форма текущего контроля успеваемости устный опрос**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

 1. Понятие об острых и хронических профессиональных заболеваниях, классификация, краткая характеристика.

 2. Нормативная база расследования и учета профессиональных заболеваний, несчастных случаев на производстве.

 3. Алгоритм расследования и учета профессиональных заболеваний, несчастных случаев на производстве

**Тема 11.** Особенности охраны труда отдельных категорий населения

**Форма текущего контроля успеваемости устный опрос**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Особенности организации труда женщин. Нормативная база, регламентирующая трудовую деятельность женщин. Особенности профессиональных факторов риска нарушения здоровью работающих женщин.

2. Особенности организации труда беременных и кормящих женщин. Нормативная база, регламентирующая трудовую деятельность беременных и кормящих женщин. Особенности профессиональных факторов риска нарушения здоровью работающих беременных и кормящих женщин.

3. Меры профилактики по снижению риска воздействия неблагоприятных производственных факторов на состояние здоровья женского организма.

4. Особенности организации труда подростков. Нормативная база, регламентирующая трудовую деятельность подростков.

5. Особенности профессиональных факторов риска нарушения здоровью работающих подростков.

6. Меры профилактики по снижению риска воздействия неблагоприятных производственных факторов на состояние здоровья подростков.

**Модуль 4**. Экспертиза трудоспособности при профессиональных заболеваниях

**Тема 1.** Основы доказательной медицины в медицине труда

**Форма текущего контроля успеваемости устный опрос**

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Доказательная медицина. Понятие. Принципы.

2. Содержание этапов и характеристика методов доказательной медицине, применяемой при решении вопросов в медицине труда.

 **«Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся».**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
|  Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 80-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71-79% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных** **задач** |  Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проводится (зачета, экзамена)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(по экзаменационным билетам, по зачетным билетам, в устной форме, в письменной форме, по вариантам, в форме демонстрации практических навыков, в форме тестирования и т.п.)*

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

*(Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:*

*если форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет: Рд=Рт+Рб+Рз,*

*если форма промежуточной аттестации по дисциплине – экзамен: Рд=Рт+Рб+Рэ, где*

***Рб -*** *бонусный рейтинг;*

***Рд -*** *дисциплинарные рейтинг;*

***Рз -*** *зачетный рейтинг;*

***Рт -*** *текущий рейтинг;*

***Рэ -*** *экзаменационный рейтинг)*

*Образец**критериев, применяемых для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного/экзаменационного рейтинга.*

**11-15 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 90 %).

**6-10 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 70 %).

**3-5 баллов.** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 50 %).

**0-2 балла.** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов <50 %).

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

по дисциплине «Медицина труда и профессиональные болезни»

 **РАЗДЕЛ «НОРМАТИВНО-ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ БАЗА В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ ТРУДА»**

Тема: Современные подходы к организации медицинской деятельности по оказанию профпатолгической помощи населению.

Перечень рассматриваемых вопросов:

1. Правовая платформа реализации сохранения и укрепления здоровья работающего населения на территории РФ.

2. Международные организации и документы по охране труда работающего населения.

3. Медицина труда, понятие.

4. Профессиональные вредности, понятие, классификация.

5. Гигиеническая оценка факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда.

 **РАЗДЕЛ «** **ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ»**

Тема: Методология оценки и управления профессиональными рисками.

Перечень рассматриваемых вопросов:

6. Профессиональный риск, индивидуальный и групповой, понятие, характеристика.

7. Структура системы оценки и управления профессиональными рисками.

8. Методы оценки профессионального риска.

9. Показатели и категории оценки профессионального риска.

 **РАЗДЕЛ «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»**

Тема: Методологические подходы к разработке и внедрению системы профилактических мероприятий на производстве.

Перечень рассматриваемых вопросов:

10. Профилактические мероприятия, понятие, виды, характеристика.

11. Значение использования профилактических мероприятий на производстве.

12. Особенности содержания системы профилактических мероприятий на различных видах производств по снижению риска воздействия неблагоприятных факторов производственной среды.

Тема: Профессиональные заболевания, вызываемые перенапряжением отдельных органов и систем

Перечень рассматриваемых вопросов:

13. Профессиональные заболевания нервной и скелетно-мышечной систем от физического труда (заболевания периферической нервной системы, скелетно-мышечной системы, профессиональная дискинезия). Профессиональные факторы риска развития. Характеристика клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия тяжести труда на организм работника.

14. Профессиональные заболевания голосового аппарата, органа зрения. Профессиональные факторы риска развития. Характеристика клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от профессионального перенапряжения органа зрения и голосового аппарата.

15. Профессиональный стресс и психического здоровье работающих. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Меры профилактики по снижению риска развития профессионального стресса.

Тема: Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием химических веществ

Перечень рассматриваемых вопросов:

16. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением органов дыхания. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия химического фактора производственной среды на организм работника

17. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением системы крови. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия химического фактора производственной среды на организм работника

18.Профессиональные заболевания с преимущественным поражением гепатобилиарной системы. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

19. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением почек и мочевыводящих путей. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия химического фактора производственной среды на организм работника.

20. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением нервной системы. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия химического фактора производственной среды на организм работника.

21. Профессиональные заболевания с преимущественным поражением кожи. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия химического фактора производственной среды на организм работника

Тема: Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей

Перечень рассматриваемых вопросов:

 22. Пневмокониозы. Понятие. Классификация.

 23.Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Характеристика клинических проявлений заболеваний.

 24.Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия промышленных аэрозолей производственной среды на организм работника

Тема: Профессиональные аллергические заболевания

Перечень рассматриваемых вопросов:

25. Профессиональные аллергические заболевания верхних дыхательных путей. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных аллергических заболеваний от воздействия факторов производственной среды на организм работника

26. Профессиональная бронхиальная астма. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных аллергических заболеваний от воздействия факторов производственной среды на организм работника

27. Аллергические заболевания органа зрения. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных аллергических заболеваний от воздействия факторов производственной среды на организм работника

**Тема:** Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием виброакустических факторов

Перечень рассматриваемых вопросов:

28. Вибрационная болезнь. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия производственной вибрации на организм работника

29. Заболевания, вызываемые действием шума. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия производственного шума на организм работника

30. Заболевания, вызываемые действием инфразвука. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия производственного инфразвука на организм работника

31. Заболевания, вызываемые действием ультразвука. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия производственного ультразвука на организм работника

**Тема:** Профессиональные заболевания, вызываемые воздействием ионизирующего излучения

Перечень рассматриваемых вопросов:

32. Острая лучевая болезнь. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия ионизирующего излучения на организм работника

33. Местные лучевые поражения. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия ионизирующего излучения на организм работника

34. Хроническая лучевая болезнь. Понятие. Профессиональные факторы риска развития, гигиеническая характеристика. Особенности клинических проявлений заболеваний. Меры профилактики по снижению риска развития профессиональных заболеваний от воздействия ионизирующего излучения на организм работника

**Тема:** Профессиональные онкологические заболевания

Продолжительность: 4 часа

Перечень рассматриваемых вопросов:

35. Онкологические заболевания органов дыхательной системы. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

36. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

37. Гемобластозы. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

38. Онкологические заболевания кожи. Понятие. Факторы риска. Причины развития. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Меры профилактики. Реабилитация.

Тема: Методология расследования и учёта острых и хронических профессиональных заболеваний; несчастных случаев на производстве

Перечень рассматриваемых вопросов:

39. Понятие об острых и хронических профессиональных заболеваниях, классификация, краткая характеристика.

40. Нормативная база расследования и учета профессиональных заболеваний, несчастных случаев на производстве.

41. Алгоритм расследования и учета профессиональных заболеваний, несчастных случаев на производстве

Тема: Особенности охраны труда отдельных категорий населения

Перечень рассматриваемых вопросов:

42. Особенности организации труда женщин. Нормативная база, регламентирующая трудовую деятельность женщин. Особенности профессиональных факторов риска нарушения здоровью работающих женщин.

43. Особенности организации труда беременных и кормящих женщин. Нормативная база, регламентирующая трудовую деятельность беременных и кормящих женщин. Особенности профессиональных факторов риска нарушения здоровью работающих беременных и кормящих женщин.

44. Меры профилактики по снижению риска воздействия неблагоприятных производственных факторов на состояние здоровья женского организма.

45. Особенности организации труда подростков. Нормативная база, регламентирующая трудовую деятельность подростков.

46. Особенности профессиональных факторов риска нарушения здоровью работающих подростков.

47. Меры профилактики по снижению риска воздействия неблагоприятных производственных факторов на состояние здоровья подростков.

 **РАЗДЕЛ «ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»**

Тема: Основы доказательной медицины в медицине труда.

Перечень рассматриваемых вопросов:

48. Доказательная медицина. Понятие. Принципы.

49. Содержание этапов и характеристика методов доказательной медицине, применяемой при решении вопросов в медицине труда.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета

**ПАКЕТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №1**

 1. Какие документы входят в обязательный перечень при установлении диагноза профессионального заболевания:

 а) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, представленная ТО Роспотребнадзора

 б) копия трудовой книжки

 в) выписка из амбулаторной карты с указанием обращаемости за период работы

 г) данные периодических медицинских осмотров

 д) все перечисленное

2. Список профессиональных заболеваний с Инструкцией по его применению является приложением к:

 а) приказу № 130

 б) приказу № 320н

 в) приказу № 525

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

 3. В случаях установления признаков профессионального заболевания при прохождении медосмотра работник направляется в:

 а) медико-санитарную часть

 б) центр профпатологии

 в) диагностический центр

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

4. Признание заболевания профессиональным:

 а) всегда означает нарушение общей трудоспособности

 б) не всегда означает нарушение общей трудоспособности

 в) и то, и другое

 г) ни то, и ни другое

 д) все перечисленное

 5. Контроль за установлением связи заболевания с профессией возлагается на:

 а) администрацию предприятия

 б) территориальные органы управления здравоохранением

 в) Координационный центр профпатологии Минздравсоцразвития РФ

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

 6. При решении вопроса о том, является ли данное заболевание профессиональным, необходимо учитывать характер выполняемой работы, конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса, подтвержденные:

 а) медицинской документацией

 б) администрацией предприятия

 в) профсоюзной организацией предприятия

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

 7. К группе профессиональных заболеваний относятся заболевания:

 а) развившиеся у лиц, проживающих вблизи промышленных предприятий, загрязняющих атмосферный воздух

 б) перечисленные в Списке профессиональных заболеваний, утвержденном МЗ и СР РФ

 в) развившиеся по пути на работу или с работы

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

 8. К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся:

 а) химические и биологические

 б) промышленные аэрозоли

 в) физические

 г) перенапряжение отдельных органов и систем

 д) все перечисленное

 9. К факторам, вызывающим профессиональные заболевания, относятся: 1)химические; 2)космические лучи; 3)промышленные аэрозоли; 4)солнечная радиация; 5)физические

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 3 и 4

 д) если верно 1, 3 и 5

 10. Профессиональными заболеваниями химической этиологии являются: 1)асбестоз; 2)неврит слуховых нервов; 3)интоксикация свинцом; 4)острая интоксикация сероводородом; 5)флюороз

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 2 и 4

 д) если верно 1, 2 и 5

 11. К профессиональным заболеваниям пылевой этиологии относятся все, кроме:

 а) антракосиликоза

 б) пылевого бронхита

 в) талькоза

 г) интоксикации марганцем

 д) пневмокониоза сварщика

 12. Профессиональными заболеваниями от воздействия биологических факторов в условиях производственного контакта являются все, кроме:

 а) туберкулеза легких

 б) ревматизма

 в) бруцеллеза

 г) сибирской язвы

 д) туляремии

 13. К категории собственно профессиональных заболеваний относятся: 1)антракоз; 2)экзема; 3)варикозное расширение вен нижних конечностей; 4)вибрационная болезнь; 5)хронический бронхит

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 2, 3

 в) если верно 3, 4

 г) если верно 4, 5

 д) если верно 1, 4

 14. К категории общих заболеваний, которые могут быть признаны профессиональными, относятся все, кроме:

 а) бронхиальной астмы

 б) дерматита

 в) полиневропатии

 г) силикоза

 д) нейросенсорной тугоухости

 15. Диагноз острого профессионального заболевания имеют право установить следующие лечебно-профилактические организации:

 а) поликлиника

 б) медико-санитарная часть

 в) городская больница

 г) центр профпатологии

 д) все перечисленное

 16. Диагноз хронического профессионального заболевания имеют право установить все следующие учреждения, кроме:

 а) центра профпатологии

 б) клиники институтов гигиены труда и профзаболеваний

 в) кафедры профпатологии институтов усовершенствования врачей

 г) областной больницы

 д) Координационный центр профпатологии Минздравсоцразвития РФ

 17. Основными документами, необходимыми для решения вопроса о связи заболевания с профессией при направлении больного в специализированное профпатологическое учреждение, являются все перечисленные, кроме:

 а) направления профпатолога (поликлиники) с указанием цели консультации

 б) копии трудовой книжки

 в) санитарно-гигиенической характеристики условий труда

 г) производственной характеристики

 д) подробной выписки из медицинской карты амбулаторного больного с результатами предварительного и периодических медицинских осмотров и выписки из истории болезни, если больной находился на стационарном лечении

 18. Экстренное извещение, составленное врачом, выявившим или заподозрившим острое профессиональное заболевание (отравление), отсылается в Роспотребнадзор в течение:

 а) 6 часов

 б) 12 часов

 в) 24 часов

 г) 48 часов

 д) 72 часов

 19. Извещение о хроническом профессиональном заболевании (отравлении) после установления окончательного диагноза в условиях специализированного профпатологического учреждения отсылается в Роспотребнадзор в течение:

 а) 24 часов

 б) 48 часов

 в) 72 часов

 г) 7 дней

 д) 1 месяца

 20. Каждый случай острого или хронического профессионального заболевания (отравления) должен расследоваться:

 а) администрацией предприятия

 б) комиссией по расследованию профессионального заболевания

 в) инспектором по технике безопасности

 г) участковым терапевтом

 д) санитарным врачом по гигиене труда

 21. Каждый случай острого профессионального заболевания (отравления) подлежит расследованию с момента получения экстренного извещения в течение:

 а) 24 часов

 б) 48 часов

 в) 72 часов

 г) 7 дней

 д) 1 месяца

 22. Каждый случай хронического профессионального заболевания (отравления) подлежит расследованию с момента получения экстренного извещения в течение:

 а) 24 часов

 б) 48 часов

 в) 72 часов

 г) 10 дней

 д) 1 месяца

 23. К наиболее часто встречающимся формам профессиональных заболеваний (отравлений) в современных условиях труда относятся: 1)стертые формы; 2)выраженные формы; 3)легкие формы

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 1 и 3

 г) ни одна из перечисленных

 д) все перечисленное

 24. Принципами диагностики профессиональных заболеваний являются:

 а) выявление специфических клинико-функциональных и рентгеноморфологических изменений

 б) учет неспецифических изменений, характерных для профзаболеваний

 в) применение специфических методов исследования, в частности исследование биосред, диагностическое введение комплексонов, кожные, ингаляционные пробы

 г) дифференциальная диагностика, тесты элиминации и реэкспозиции

 д) все перечисленное

25. Контроль за установлением связи заболевания с профессией возлагается на:

 а) администрацию предприятия

 б) территориальные органы управления здравоохранением

 в) Координационный центр профпатологии Минздравсоцразвития РФ

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

**ПАКЕТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №2**

1. К этиологическим факторам, способствующим развитию профессиональных заболеваний периферических нервов и опорно-двигательного аппарата, относятся все перечисленные, кроме:

 а) физических нагрузок

 б) переохлаждения

 в) нервно-психического напряжения

 г) вибрации

 д) вынужденной рабочей позы

 2. Наиболее характерными диагностическими критериями профессиональных заболеваний периферических нервов и опорно-двигательного аппарата являются: 1)острое начало; 2)постепенное начало; 3)прогрессирующее течение; 4)рецидивирующее течение; 5)длительный стаж работы

 а) если верно 1, 3 и 5

 б) если верно 2, 3 и 5

 в) если верно 2, 4 и 5

 г) если верно 1, 4 и 5

 д) все перечисленное

 3. К профессиональным заболеваниям периферических нервов относятся все перечисленные, кроме:

 а) мононевропатии

 б) полиневропатии

 в) невритов

г) неврозов

 д) все перечисленное

4. Причиной формирования синдрома "защелкивающийся палец" является:

 а) тендовагинит сгибателей кисти

 б) тендовагинит разгибателей кисти

 в) лигаментит кольцевидных связок пальца

 г) правильнай ответ а) и б)

 д) все перечисленное

 5. Причинами развития координаторных неврозов являются: 1)стереотипные движения, выполняемые в быстром темпе; 2)вибрация; 3)физические перегрузки; 4)охлаждение; 5)вынужденное положение тела

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 3 и 4

 г) если верно 4 и 5

 д) если верно 1 и 3

 6. К клиническим формам профессиональных дискинезий относятся все перечисленные, кроме:

 а) судорожной

 б) дрожательной

 в) паретической

 г) невральной

 д) ангиодистонической

 7. Прогноз при профессиональных координаторных неврозах:

 а) благоприятный

 б) сомнительный

 в) неблагоприятный

 г) хороший

 д) все перечисленное

 8. К причинам развития выраженного варикозного расширения вен на ногах, осложненного воспалительными (тромбофлебитом) или трофическими расстройствам профессионального характера относятся работы, связанные со всеми перечисленными факторами, кроме:

 а) длительного статического напряжения

 б) длительного стояния

 в) систематической переноски тяжелых грузов

 г) общей вибрации

 д) все перечисленное

 9. Профессиональные заболевания голосового аппарата чаще развиваются:

 а) у педагогов

 б) у вокалистов

 в) у артистов драматических театров

 г) у дикторов

 д) у всех перечисленных групп

 10. Помимо перенапряжения голосового аппарата развитию профессионального заболевания способствуют:

 а) нервно-эмоциональное напряжение

 б) перепады температуры окружающей среды

 в) несоблюдение гигиены (курение, алкоголь)

 г) воспалительные заболевания полости носа, глотки

 д) все перечисленное

 11. Все виды нарушений голосовой функции (дисфоний) подразделяются:

 а) на органические

 б) на функциональные

 в) и на те, и на другие

 г) ни на те, и ни на другие

 д) все перечисленные

 12. К органическим дисфониям относятся:

 а) кровоизлияния в слизистую оболочку или мышцу гортани

 б) острые и хронические ларингиты

 в) вазомоторный и маргинальный (краевой) хордиты

 г) узелки, полипы и контактные язвы голосовых связок

 д) все перечисленное

 14. К профессиональным заболеваниям голосового аппарата относят следующие органические и функциональные заболевания:

 а) хронический ларингит

 б) вазомоторный и маргинальный (краевой) хордиты

 в) узелки, полипы и контактные язвы голосовых связок

 г) фонастению

 д) все перечисленное

 15. Признаками астенопии являются все перечисленные, кроме:

 а) быстрого утомления при чтении

 б) болей режущего и ломящего характера в области глаз, лба, темени

 в) ухудшения зрения

 г) головокружения

 д) двоения предметов

 16. Появлению астенопии способствуют:

 а) дефекты оптической системы глаз (аметропия)

 б) дефекты мышечного равновесия (гетерофория)

 в) уменьшение резервов в системах, обслуживающих зрение (аккомодация, конвергенция, согласованные бинокулярные движения)

 г) все перечисленное

 д) ни одно из перечисленных

 17. К причинам развития миопии относится все перечисленное, кроме:

 а) яркой освещенности

 б) недостаточность освещенности

 в) неправильно организованного рабочего места

 г) продолжительной зрительной работы на близком расстоянии от глаза

 д) плохого контраста между деталью и фоном

 18. Комплекс профилактических мероприятий, предупреждающих развитие миопии или ее прогрессирование у молодых людей, включает:

 а) физические упражнения

 б) гимнастику для глаз

 в) рациональное питание с добавкой кальция, витамина D

 г) закаливание организма

 д) все перечисленное

 19. Особенностью клинического течения нозологических форм опорно-двигательного аппарата профессиональной этиологии является: 1)постепенное начало; 2)зависимость поражения от характера выполняемой работы; 3)отсутствие признаков воспаления; 4)наличие признаков воспаления; 5)наличие травмы в анамнезе

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 3 и 5

 д) если верно 2, 4 и 5

 20. К профессиональным заболеваниям опорно-двигательного аппарата относятся все, кроме:

 а) крепитирующего тендовагинита предплечья

 б) миофасцитов (миопатозов)

 в) эпикондилеза плеча

 г) контрактуры Дюпюитрена

 д) бурситов

 21. К профессиям, в которых может возникнуть координаторный невроз, относятся все перечисленные, кроме:

 а) скрипача

 б) пианиста

 в) токаря

 г) машинистки

 д) линотиписта в типографии (работа на клавишных машинах)

 22. К профессиональным заболеваниям сосудов относятся все перечисленные, кроме:

 а) облитерирующего эндартериита

 б) варикозного расширения вен

 в) геморроя

 г) ни одно из перечисленных

 д) все перечисленное

 23. К профессиям, в которых облитерирующий эндартериит может быть расценен как профессиональное заболевание, относятся:

 а) рыбаки, работающие в арктических морях

 б) рабочие таежных лесозаготовок

 в) рабочие торфоразработок

 г) геологи

 д) все перечисленные

 24. К профессиям, в которых варикозное расширение вен может быть расценено как профессиональное заболевание, относятся:

 а) повара

 б) парикмахеры

 в) хирурги

 г) продавцы

 д) все перечисленные

25. Прогноз при профессиональных заболеваниях сосудов:

 а) благоприятный

 б) сомнительный

 в) неблагоприятный

 г) хороший

 д) все перечисленное

**ПАКЕТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №3**

 1. Бронхиолит вызывает:

 а) фторокись бериллия

 б) сернистый газ

 в) хлористый водород

 г) селен

 д) хромовый ангидрид

 2. К химическим соединениям раздражающе-удушающего действия, являющимися аллергенами, относятся: 1)соляная кислота; 2)серная кислота; 3)диизоцианаты; 4)фталевый ангидрид; 5)сернистый газ

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 1 и 3

 в) если верно 2 и 3

 г) если верно 3 и 4

 д) если верно 4 и 5

 3. Отличительными клиническими чертами токсического отека легких являются: 1)эндобронхит; 2)периодичность клинического течения; 3)гипоксемия; 4)гиперкапния; 5)развитие на фоне полного здоровья

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 1 и 3

 в) если верно 2 и 3

 г) если верно 2 и 4

 д) если верно 2 и 5

 4. К химическим соединениям, вызывающим некротические процессы в носовой полости с развитием перфорации носовой перегородки, относятся: 1)фосфор; 2)хром; 3)фтор; 4)окись азота; 5)фосген

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 3 и 4

 г) если верно 3 и 5

 д) если верно 4 и 5

 5. Основными клиническими синдромами при хроническом поражении веществами удушающе-раздражающего действия, являются: 1)вазомоторный ринит; 2)хроническая гипопластическая анемия; 3)поликистоз легких; 4)хронический токсический бронхит; 5)токсический пневмосклероз

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 3 и 4

 г) если верно 3 и 5

 д) если верно 4 и 5

 6. При начальных формах хронического поражения бронхов веществами удушающе-раздражающего действия наблюдаются изменения ФВД: 1)некоторое снижение ОФВыд; 2)некоторое повышение МОД; 3)повышение МВЛ; 4)отсутствие изменений показателей пневмотахометрии; 5)нарушение оксигенации артериальной крови

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 1 и 3

 в) если верно 2 и 3

 г) если верно 3 и 4

 д) если верно 4 и 5

 7. Наиболее характерными типами нарушений вентиляции легких при начальных формах хронических поражений органов дыхания токсико-химической этиологии являются:

 а) рестриктивный тип

 б) обструктивный тип

 в) смешанный тип нарушений

 г) не один из перечисленных

 д) все перечисленное

 8. Правильным экспертным решением при хронических интоксикациях веществами раздражающе-удушающего действия является:

 а) заболевание профессиональное. Противопоказан дальнейший контакт с веществами раздражающего действия, пылью, физическим напряжением, в неблагоприятных метеорологических условиях

 б) заболевание профессиональное. Временно противопоказан контакт с веществами раздражающего действия (перевод на 2 месяца)

 в) и то, и другое

 г) ни то, и ни другое

 д) все перечисленное

 9. Хром обладает всеми перечисленными действиями, кроме:

 а) первичного раздражающего

 б) сенсибилизирующего

 в) гемолитического

 г) канцерогенного

 д) все перечисленное

 10. Соединения хрома могут вызывать развитие всего перечисленного, исключая:

 а) бронхит

 б) бронхиальную астму

 в) рак легких

 г) склеродермию

 д) экзему

 11. При периодических медицинских осмотрах могут быть использованы следующие пути выявления гематологических сдвигов:

 а) индивидуальный

 б) у всего коллектива в целом

 в) и тот, и другой

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

12. Лейкопения может наблюдаться при следующих профессиональных интоксикациях:

 а) хронической интоксикации свинцом

 б) хронической интоксикации сернистым газом

 в) хронической интоксикации бензолом

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

13. Тромбоцитопения может наблюдаться:

 а) при хронической интоксикации свинцом

 б) при гипертиреозе

 в) при пернициозной анемии

 г) при остром лейкозе

 д) правильные ответы в) и г)

14. К профессиональным заболеваниям, которые могут протекать с анемией, относятся: 1)силикоз; 2)интоксикация свинцом; 3)лучевая болезнь; 4)антракоз; 5)вибрационная болезнь

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 3 и 4

 г) если верно 4 и 5

 д) если верно 1 и 3

 15. Профессиональными факторами, вызывающими гипопластическую анемию, могут быть: 1)сероуглерод; 2)ионизирующие излучения; 3)электросварочный аэрозоль; 4)бензол; 5)мышьяк

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 2 и 4

 г) если верно 3 и 4

 д) если верно 4 и 5

 16. Экзоэритроцитарными факторами вызывающими гемолиз, могут быть: 1)химические факторы производственной среды; 2)переливание крови, несовместимой по резус-фактору; 3)гемоглобинопатии; 4)дефицит пируваткиназы; 5)наследственные факторы

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 3 и 4

 г) если верно 4 и 5

 д) если верно 1 и 3

17. К гематологическим сдвигам при острой интоксикации любым профессиональным фактором относятся:

 а) лейкопения

 б) лейкоцитоз нейтрофильный с увеличением молодых форм

 в) тромбоцитопения

 г) эритроцитопения

 д) ретикулоцитоз

 18. Гематологическими клиническими формами при профессиональных воздействиях, являются: 1)острый миелобластоз; 2)анемия; 3)острый лимфобластоз; 4)гемофилия; 5)талассемия

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 1, 3

 в) если верно 2, 3

 г) если верно 3, 4

 д) если верно 4, 5

 19. К костномозговой группе промышленных ядов относятся:

 а) мышьяковистый водород

 б) бензол

 в) окись углерода

 г) акрилаты

 д) амино- и нитросоединения бензола

 20. Самым типичным представителем группы промышленных ядов, вызывающих расстройства биосинтеза порфиринов и гема, является:

 а) бензол

 б) окись углерода

 в) свинец

 г) анилин

 д) мышьяковистый водород

 21. Гемическую гипоксию при остром воздействии вызывает:

 а) окись углерода

 б) толуол

 в) гексаметилендиамин

 г) сероводород

 д) окислы азота

 22. Острый гемолиз вызывает:

 а) хлорбензол

 б) фенилгидразин

 в) хлорорганические пестициды

 г) свинец

 д) хром

 23. Хронический гемолитический процесс вызывает:

 а) свинец

 б) ионизирующие излучения

 в) монооксид углерода

 г) метан

 д) все перечисленное

 24. Хронические профессиональные поражения крови вызывают:

 а) свинец

 б) мышьяковистый водород

 в) бензол и его гомологи

 г) правильные ответы а) и в)

 д) правильные ответы а) и б)

25. Опасность возникновения острых интоксикаций органическими растворителями определяет:

 а) удельный вес

 б) температура кипения

 в) растворимость в воде и масле

 г) летучесть

 д) все перечисленное

26. Неспецифическим видом действия органических растворителей является: 1)наркотическое; 2)аллергическое; 3)раздражающее; 4)миелотоксическое; 5)гепатотропное

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 1, 3

 в) если верно 2, 3

 г) если верно 3, 4

 д) если верно 4, 5

27. К профессиональным факторам, вызывающим депрессию кроветворения, относятся:

 а) хлорбензол

 б) мышьяковистый водород

 в) свинец

 г) монооксид углерода

 д) гидроперекись изопропилбензола

28. К промышленным ядам, вызывающим лейкоз, относятся:

 а) бериллий

 б) свинец

 в) бензол

 г) ртуть

 д) марганец

29. Примерными сроками контакта с бензолом для развития лейкоза являются:

 а) 6 месяцев

 б) 1-3 года

 в) 3-5 лет

 г) более 5 лет

 д) все перечисленное

30. Характерными особенностями острых бензольных лейкозов являются: 1)лихорадка; 2)геморрагические явления; 3)интактность органов лимфопоэза; 4)лейкопеническая или алейкемическая картина крови; 5)анемия

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 2, 3

 в) если верно 3, 4

 г) если верно 3, 5

 д) если верно 4, 5

31. Основным путем поступления свинца в организм человека в условиях производства является:

 а) ингаляционный

 б) пероральный

 в) кожный

 г) правильные ответы а) и б)

 д) правильные ответы б) и в)

32. При интоксикации свинцом поражаются больше всего: 1)органы дыхания; 2)система крови; 3)нервная система; 4)мочевыделительная система; 5)органы пищеварения

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 3 и 5

 д) если верно 2, 3 и 5

 33. К изменениям крови, характерным для интоксикации свинцом, относятся: 1)лейкопения; 2)ретикулоцитоз; 3)снижение гемоглобина; 4)эозинофилия; 5)повышение количества базофильно-зернистых эритроцитов

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 3 и 5

 д) если верно 2, 3 и 5

 34. Анемия при интоксикации свинцом является:

 а) нормохромной

 б) гиперхромной

 в) гипохромной

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

 35. Анемия при интоксикации свинцом характеризуется:

 а) гипосидеремией

 б) гиперсидеремией

 в) и тем, и другим

 г) ни тем, ни другим

 д) все перечисленное

 36. Характерными изменениями порфиринового обмена для интоксикации свинцом являются: 1)повышенная экскреция порфобилиногена с мочой; 2)повышенная экскреция дельта-аминолевуленовой кислоты с мочой; 3)повышенная экскреция уропорфирина с мочой; 4)повышенная экскреция копропорфирина с мочой; 5)увеличение эритроцитарного протопорфирина

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 4 и 5

 д) если верно 2, 4 и 5

37. Специфическим изменениям крови при острой интоксикации монооксидом углерода является:

 а) гипохромная анемия

 б) лейкоцитоз

 в) карбоксигемоглобинемия

 г) ретикулоцитоз

 д) метгемоглобинемия

38. Гепатотропными ядами являются: 1)хлорированные углеводороды; 2)стирол; 3)монооксид углерода; 4)цианиды; 5)хлор

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 1 и 3

 в) если верно 2 и 4

 г) если верно 2 и 5

 д) если верно 3 и 5

 39. Основным действием хлорированных углеводородов при хронической интоксикации является:

 а) миелотоксическое

 б) гипоксическое

 в) гепатотропное

 г) удушающее

 д) гемолитическое

40. О синдроме гепато-целлюлярной недостаточности при воздействии гепатотропных ядов свидетельствует:

 а) гепатография

 б) уменьшение альбуминов в сыворотке крови

 в) увеличение активности фермента щелочной фосфатазы

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

 41. Сочетание токсического гепатита с катарактой возможно при интоксикации:

 а) свинцом

 б) тринитротолуолом

 в) фосфором

 г) анилином

 д) четыреххлористым углеродом

 42. Правильным экспертным решением при начальном нарушении функционального состояния печени профессиональной этиологии является:

 а) заболевание профессиональное. Временный перевод на работу вне контакта с токсическими веществами на 2 месяца, т.е. на период соответствующего лечения

 б) заболевание профессиональное. Перевод на работу вне контакта с токсическими веществами на длительный срок. Направление на МСЭ на период переквалификации.

 в) заболевание профессиональное. Никакие виды работ в условиях производства выполнять не может. Направление на МСЭ.

 г) ни один из перечисленных

 д) все перечисленное

 43. К производствам, на которых основной профессиональной вредностью является металлическая ртуть, относятся: 1)электроламповый завод; 2)литейное производство; 3)механосборочный цех; 4)термометровый завод; 5)мастерская КИП

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 1, 3 и 4

 в) если верно 1, 4 и 5

 г) если верно 3, 4 и 5

 д) если верно 1, 3 и 5

**ПАКЕТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №4**

1. К наиболее тяжелой форме пневмокониоза из группы силикатозов относится:

 а) асбестоз

 б) талькоз

 в) коалиноз

 г) цементный пневмокониоз

 д) оливиновый пневмокониоз

 2. Наиболее типичным для асбестоза рентгенологическим типом фиброза является:

 а) узелковый

 б) интерстициальный

 в) и тот, и другой

 г) ни тот, ни другой

 д) ни одно из перечисленных

 3. К возможным осложнениям в течении асбестоза относятся все перечисленные, исключая:

 а) туберкулез

 б) бронхит

 в) рак легких

 г) бронхоэктазы

 д) кандидомикоз

4. Причиной тяжести дыхательной недостаточности у больных силикатозами чаще всего является:

 а) выраженность фиброза

 б) наличие осложнений

 в) и то, и другое

 г) ни то, ни другое

 д) ни одно из перечисленных

 5. К виду цемента, обладающего большей степенью фиброгенного действия, относится:

 а) силикатный

 б) огнеупорный

 в) и тот, и другой

 г) ни тот, ни другой

 д) ни одно из перечисленных

 6. Наиболее характерным течением фиброзного процесса при силикатозах является:

 а) медленно прогрессирующее

 б) быстро прогрессирующее

 в) регрессирующее

 г) все перечисленное

 д) ни одно из перечисленных

7. Промышленные аэрозоли металлов относятся к виду:

 а) дезинтеграции

 б) конденсации

 в) тому и другому

 г) ни тому, ни другому

 д) все перечисленное

 8. К металлокониозу, при котором отсутствует зависимость дозы воздействующего вещества и эффекта действия, относится:

 а) сидероз

 б) алюминоз

 в) бериллиоз

 г) правильный ответ б) и в)

 д) все перечисленное

9. Основной гистологической структурой бериллиоза является:

 а) узелок

 б) бугорок

 в) гранулема

 г) все перечисленное

 д) ни одно из перечисленных

 10. Наиболее характерными жалобами для бериллиоза является все перечисленные, кроме:

 а) похудания

 б) кашля

 в) одышки

 г) лекарственной непереносимости

 д) кровохаркания

11. Наиболее характерным клиническим синдромом для тяжелого бериллиоза является:

 а) бронхит

 б) бронхобронхиолит

 в) эмфизема легких

 г) все перечисленное

 д) ни одно из перечисленных

 12. Наибольшим нарушением внешнего дыхания при бериллиозе является нарушение:

 а) вентиляции

 б) диффузии

 в) легочного кровотока

 г) ни то, ни другое

 д) все перечисленное

13. Карбокониозы:

 а) относятся к частым формам пневмокониозов

 б) не относятся к частым формам пневмокониозов

 в) не относятся к пневмокониозам

 г) все перечисленное

 д) ни одно из перечисленных

 14. Течение карбокониозов отличается:

 а) медленно прогрессирующим течением

 б) быстро прогрессирующим течением

 в) регрессирующим течением

 г) все перечисленное

 д) ни одно из перечисленных

 15. Рентгеноморфологическими формами, свойственными карбокониозам, являются:

 а) интерстициальные

 б) узелковые

 в) узловые

 г) все перечисленные

 д) ни одна из перечисленных

 16. К наиболее фиброгенному виду угля относится:

 а) коксующийся

 б) антрацит

 в) бурый уголь

 г) все перечисленные

 д) ни один из перечисленных

17. Наиболее частым осложнением при интерстициальных формах антракосиликоза является:

 а) туберкулез

 б) бронхит

 в) и то, и другое

 г) ни то, ни другое

 д) все перечисленные

18. К профессиям, при которых возможно развитие сидеросиликоза, относятся все перечисленные, исключая:

 а) рабочих литейных цехов

 б) шахтеров железорудных шахт

 в) рабочих металлургических заводов черной металлургии

 г) правильный ответ б) и в)

 д) все перечисленные

19. К шлифовке, представляющей наибольшую степень риска развития пневмокониоза, относится:

 а) сухая

 б) увлажненная

 в) и та, и другая

 г) ни та, ни другая

 д) все перечисленные

 20. К осложнению, наиболее характерному для пневмокониоза шлифовальщиков, относится:

 а) туберкулез

 б) бронхит

 в) и то, и другое

 г) ни то, ни другое

 д) все перечисленные

 21. Наиболее характерным видом поражения слизистой оболочки бронхов для пылевого воздействия является:

 а) атрофический

 б) гипертрофический

 в) катаральный

 г) гипотрофический

 д) все перечисленные

 22. Стажем работы, предшествующим развитию профессионального бронхита, чаще является:

 а) до 3 лет

 б) до 5 лет

 в) до 10 лет

 г) свыше 10 лет

 д) все перечисленные

 23. Наиболее информативными методами диагностики профессионального бронхита являются: 1)анализ мокроты; 2)бронхоскопия; 3)кожные пробы; 4)исследования функции внешнего дыхания; 5)рентгенография легких

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 2 и 4

 г) если верно 4 и 5

 д) если верно 1 и 5

 24. В проявлениях профессионального бронхита:

 а) имеет место определенная специфика

 б) специфики проявлений нет

 в) и тот, и другой

 г) ни тот, ни другой

 д) все перечисленное

 25. К наиболее типичным для профессионального бронхита процессам в бронхах не относится:

 а) бронхоспазм

 б) дистонические расстройства

 в) активное воспаление

 г) альтерация

 д) все перечисленные

 26. Для профессионального бронхита наиболее характерен:

 а) обструктивно-эмфизематозный синдром

 б) воспалительно-деструктивный синдром

 в) и тот, и другой

 г) ни тот, ни другой

 д) все перечисленное

 27. Прогрессирование пылевого бронха в постпылевом периоде:

 а) закономерно

 б) наблюдается часто

 в) не наблюдается

 г) наблюдается редко

 д) все перечисленное неверно

 28. К профессиям, в которых часто развивается пылевой бронхит, относятся все перечисленные, за исключением:

 а) шахтеров угольных шахт

 б) пескоструйщиков

 в) рабочих текстильных предприятий

 г) рабочих цементных заводов

 д) шлифовальщиков

 29. К профессиональным факторам, кроме запыленности, способствующим развитию бронхитов в условиях производства и его прогрессированию, относятся все перечисленные, кроме:

 а) раздражающих токсических веществ

 б) перепадов температуры

 в) воздействия лучистого тепла

 г) значительных физических нагрузок

 д) все перечисленное неверно

30. Силикотуберкулез от туберкулезного процесса отличается:

 а) меньшей выраженностью интоксикации

 б) большей выраженностью интоксикации

 в) отсутствием микобактерии

 г) лихорадочным состоянием

 д) все перечисленное

 31. Для силикотуберкулеза:

 а) характерна бациллярность

 б) бациллярность не характерна

 в) бациллярность встречается крайне редко

 г) не встречается

 д) все перечисленное

 32. Деструктивные формы силикотуберкулеза:

 а) встречаются часто

 б) встречаются редко

 в) не встречаются

 г) в зависимости от трудового стажа

 д) все перечисленное

33. К специфическим осложнениям для пневмокониозов относятся: 1)ревматоидный артрит; 2)абсцесс легкого; 3)спонтанный пневмоторакс; 4)буллезная эмфизема; 5)экссудативный плеврит

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 2, 4 и 5

 д) если верно 1, 3 и 4

 34. К видам пыли, опасным для развития биссиноза, относятся:

 а) хлопковая

 б) бумажная

 в) асбестовая

 г) льняная

 д) правильные ответы а) и г)

 35. В основе патогенеза биссиноза лежит:

 а) аллергический процесс

 б) гистаминолиберация (параллергия)

 в) и тот, и другой

 г) ни тот, ни другой

 д) все перечисленное

36. К видам пыли, вызывающим развитие аллергического экзогенного альвеолита, относятся: 1)асбестовая; 2)злаковая; 3)кварцевая; 4)шерстяная; 5)древесная

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 2, 4 и 5

 д) если верно 1, 3 и 5

37. Правильная формулировка экспертного заключения для электросварщика, у которого диагностирован пневмокониоз I стадии, должна быть:

 а) трудоспособен в своей профессии при динамическом врачебном наблюдении

 б) трудоспособен в своей профессии вне замкнутых пространств

 в) нуждается в переквалификации

 г) может продолжать работу при динамическом наблюдении

 д) все перечисленное

**ПАКЕТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №5**

1. Аллергические профессиональные заболевания кожи возникают: 1)после однократного контакта с аллергеном; 2)после повторных контактов; 3)у всех контактировавших; 4)у некоторых контактировавших; 5)возможны все указанные варианты

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 2, 3

 в) если верно 3, 4

 г) если верно 4, 5

 д) если верно 2, 4

2. Развитию профессиональных аллергических дерматозов способствует все перечисленное, за исключением:

 а) пожилого возраста

 б) функциональных расстройств нервной системы

 в) заболевания желудочно-кишечного тракта и печени

 г) очагов хронической гнойной инфекции

 д) микозов стоп

3. Аллергический дерматит отличается от контактного дерматита всем перечисленным, кроме:

 а) нечеткости границ

 б) четкости границ

 в) поражения близлежащих участков кожи (по отношению к подвергавшимся воздействию аллергена)

 г) быстрой регрессии после прекращения контакта с аллергеном

 д) рецидива при повторном контакте с аллергеном

 4. Профессиональная экзема отличается от непрофессиональной:

 а) остротой воспалительного процесса

 б) локализацией поражения

 в) более упорным течением

 г) наклонностью к обострениям

 д) существенных различий нет

5. К видам пыли, вызывающим развитие аллергического экзогенного альвеолита, относятся: 1)асбестовая; 2)злаковая; 3)кварцевая; 4)шерстяная; 5)древесная

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 2, 4 и 5

 д) если верно 1, 3 и 5

6. Характерным аллергическим ответом при экзогенном аллергическом альвеолите является:

 а) реакция немедленного типа

 б) реакция полузамедленного типа

 в) и та, и другая

 г) ни та, ни другая

 д) все перечисленное

7. К промышленным аллергенам относятся вещества:

 а) органического происхождения (хлопок, лен, табак и др.)

 б) химической природы (хром, никель, марганец, формальдегид и др.)

 в) и те, и другие

 г) ни те, и ни другие

 д) все перечисленные

 8. Профессиональные острые и хронические аллергические конъюнктивиты наблюдаются при контакте со всеми перечисленными группами веществ, кроме:

 а) косметических средств (урсоловая краска, янтарный крем)

 б) лакокрасочных покрытий

 в) свинцовой пыли

 г) солей металлов платиновой группы

 д) пыли чулочной фабрики

 9. Для выяснения этиологии конъюнктивита необходимо:

 а) собрать аллергологический анализ

 б) выявить специфический аллерген согласно представленной санитарно-гигиенической характеристике

 в) провести аппликационные кожные пробы с подозреваемым аллергеном

 г) провести цитологическое исследование соскобов с конъюнктивы глаза

 д) все перечисленное

 10. К аллергическим профессиональным заболеваниям верхних дыхательных путей относятся:

 а) аллергические риниты

 б) аллергические синуситы

 в) аллергические фарингиты

 г) аллергические ларингиты

 д) все перечисленные

 11. Профессиональные аллергические заболевания верхних дыхательных путей нередко сочетаются со всем перечисленным, кроме:

 а) аллергического дерматита

 б) астмоидного бронхита

 в) гипохромной анемии

 г) бронхиальной астмы

 д) все перечисленное

12. Для решения вопроса о профессиональной этиологии бронхиальной астмы концентрация производственного аллергена:

 а) имеет решающее значение

 б) не имеет решающего значения

 в) и тот, и другой

 г) ни тот, ни другой

 д) все перечисленное

13. Для решения вопроса о профессиональной этиологии бронхиальной астмы продолжительность стажа в контакте с производственным аллергеном:

 а) имеет решающее значение

 б) не имеет решающего значения

 в) и тот, и другой

 г) ни тот, ни другой

 д) все перечисленное

 14. К аллергенам растительной природы относятся все перечисленные, кроме:

 а) хлопка

 б) льна

 в) шиповника

 г) джута

 д) мучной пыли

15. К химическим аллергенам относятся:

 а) никель

 б) марганец

 в) кобальт

 г) хром

 д) все перечисленное

 16. К аллергенам животного происхождения относятся:

 а) шерсть различных видов животных

 б) эпидермальные образования

 в) натуральный шелк

 г) все перечисленное

 д) ни одно из перечисленных

 17. К производственным аллергенам относятся:1)азотная кислота; 2)аммиак; 3)сероуглерод; 4)формальдегид; 5)хром

 а) если верно 1 и 2

 б) если верно 2 и 3

 в) если верно 3 и 4

 г) если верно 4 и 5

 д) если верно 1 и 5

 18. Методами специфической аллергологической диагностики, наиболее показанными при решении вопроса об этиологии бронхиальной астмы, вызванной воздействием химических аллергенов, являются:

 а) кожные пробы

 б) назальный провокационный тест

 в) провокационная ингаляционная проба

 г) методы специфической иммунодиагностики

 д) правильные ответы в) и г)

 19. Наиболее информативными для диагностики профессиональной бронхиальной астмы по типу атопической являются все перечисленные, кроме:

 а) симптома экспозиции

 б) неотягощенного аллергологического анамнеза

 в) симптома элиминации

 г) выраженной дыхательной недостаточности

 д) положительных результатов провокационной ингаляционной пробы

 20. Наиболее информативными для диагностики профессиональной бронхиальной астмы с аллергией к производственным и инфекционным факторам являются все перечисленные, кроме:

 а) симптомов экспозиции и элиминации

 б) контакта с производственными аллергенами

 в) положительных результатов кожных проб с бактериальными аллергенами

 г) положительных результатов специфических иммунологических тестов

 д) положительных результатов провокационной ингаляционной пробы

**ПАКЕТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №6**

1. К работам, при которых основной профессиональной вредностью является вибрация, относится все перечисленное, кроме:

 а) механосборочных работ

 б) электросварочных работ

 в) металлообрабатывающих работ

 г) горнодобывающих работ

 д) всем перечисленным

 2. Дополнительными производственными факторами, существенно влияющими на формирование клинических синдромов вибрационной болезни, являются: 1)физические нагрузки; 2)неблагоприятные метеорологические факторы (низкая температура, влажность); 3)производственная пыль; 4)шум; 5)вынужденная рабочая поза

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 2 и 5

 д) если верно 1, 3 и 4

 3. К профессиям, в которых может возникнуть вибрационная болезнь, относятся все перечисленные, исключая:

 а) обрубщика

 б) клепальщика

 в) токаря

 г) полировщика

 д) все перечисленные

 4. Характерными для вибрационной болезни жалобами являются: 1)боли в конечностях; 2)онемения кистей, стоп; 3)кашель, одышка; 4)побеление пальцев; 5)боли в эпигастральной области

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 1, 2 и 4

 г) если верно 3, 4 и 5

 д) если верно 1, 4 и 5

 5. К наиболее характерным для вибрационной болезни симптомам относятся все перечисленные, кроме:

 а) расстройства чувствительности по полиневритическому типу

 б) акроцианоза

 в) тремора пальцев рук

 г) миофиброза плечевого пояса

 д) гипотермии кистей, стоп

6. Основными клиническими симптомами вибрационной болезни являются: 1)ангиодистонический; 2)неврастенический; 3)экстрапирамидный; 4)полиневропатии; 5)гипоталамический

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 2, 3

 в) если верно 3, 4

 г) если верно 1, 4

 д) если верно 1, 5

7. К профессиям, в которых может быть трудоустроен больной с вибрационной болезнью, относятся:1)слесарь по ремонту оборудования; 2)лаборант-химик; 3)шлифовщик оптического стекла; 4)рабочий холодильной установки; 5)мастер цеха полировки

 а) если верно 1, 2 и 3

 б) если верно 2, 3 и 4

 в) если верно 3, 4 и 5

 г) если верно 1, 2 и 5

 д) если верно 1, 3 и 4

 8. Шум является основной профессиональной вредностью во всех перечисленных производствах, кроме:

 а) ткацких цехов

 б) цеха точной сборки

 в) штамповочных цехов

 г) обрубного цеха

 д) компрессорного цеха

9. К основному фактору, усиливающему действие шума на организм работающего, относится:

 а) неблагоприятные метеоусловия

 б) вибрация

 в) токсические вещества

 г) вынужденная рабочая поза

 д) напряжение зрения

 10. К проявлениям профессиональной нейросенсорной тугоухости относятся:1)головная боль; 2)головокружение; 3)шум в ушах; 4)снижение слуха; 5)боль в ушах

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 2, 3

 в) если верно 3, 4

 г) если верно 4, 5

 д) если верно 1, 3

 11. Наиболее информативным методом для выявления нейросенсорной тугоухости при проведении ПМО является:

 а) отоскопическое обследование

 б) исследование шепотной речи

 в) исследование вестибулярного аппарата

 г) аудиометрия

 д) все перечисленные

 12. В переводе на работу вне воздействия повышенных уровней шума нуждаются:

 а) лица с признаками воздействия шума

 б) лица с нейросенсорной тугоухостью легкой степени

 в) лица с нейросенсорной тугоухостью значительной степени

 г) ни одно из перечисленных

 д) все перечисленное

 13. Глухонемота:

 а) является противопоказанием к приему на работу в контакте с шумом

 б) не является противопоказанием к приему на работу в контакте с шумом

 в) единой точки зрения нет

 г) ни одно из перечисленных

 д) все перечисленное

 14. К заболеваниям (помимо органа слуха), которые могут возникнуть при длительной работе в условиях воздействия шума, относятся: 1)гипертония; 2)инфаркт миокарда; 3)неврастенический синдром; 4)тиреотоксикоз; 5)болезнь Меньера

 а) если верно 1, 2

 б) если верно 2, 3

 в) если верно 3, 4

 г) если верно 4, 5

 д) если верно 1, 3

15. Особенностями профессиональной нейросенсорной тугоухости являются:

 а) двустороннее поражение органа слуха

 б) постепенное начало

 в) начало поражения слуха с высоких частот

 г) острое начало

 д) все перечисленное

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

1. Вам необходимо уточнить состояние вопроса о влиянии факторов производственной среды на организм рабочих нефтегазовой промышленности в мировой науке. Определите статьи из каких журналов Вы будете анализировать по данной теме:

статьи индексируемые РИНЦ

статьи, рецензируемые ВАК

+ статьи, индексируемые в базе Scopus

+ статьи, индексируемые в базе Web of Science

2. При оценке результатов изменения показателей функционального состояния центральной нервной системы у рабочих к концу рабочей недели методом вариационной хронорефлексометрии определено снижение устойчивости нервной реакции в 3,5 раза; функционального уровня нервной системы в 2,5 раза. Приведите анализ полученным результатом:

+ ухудшение умственной работоспособности

улучшение умственной работоспособности

стабилизация умственной работоспособности

нет верного ответа

3. В генетике и биохимии известен факт о зависимости активности системы цитохром Р450 от полиморфизма генов. Определите в каком направлении это научное знание может использоваться в медицине труда:

никак не может использоваться

+ определение чувствительности организма рабочих на действия промышленных ядов

для определения лечебно-профилактического питания рабочего

для профессионального отбора на предприятия с неблагоприятным воздействием виброакустических факторов

4. В науке известно, что периодическое повышение артериального давления на 15-20% в детском возрасте приводит к 70% риску развития артериальной гипертонии. Определите в каком направлении это научное знание может использоваться в медицине труда:

определение чувствительности организма рабочих на действия промышленных ядов

для определения лечебно-профилактического питания рабочего

+ для профессионального отбора на предприятия с неблагоприятным воздействием виброакустических факторов

5. Для научного обоснования безопасности нового химического вещества для здоровья человека в производственных условиях могут использоваться данные исследований по действию этого вещества:

при проведении лабораторного эксперимента

при клиническом наблюдении

при проведении натурного эксперимента

+ все перечисленное верно

6.При оценке риска здоровью рабочего от действия факторов производственной среды исследователь установил неблагоприятное влияние химического фактора. На вопрос рабочего: «Насколько это опасно для моего здоровья?» исследователь ответил: «Это 100% гарантия развития у Вас онкологии». Какой нравственный принцип нарушил исследователь?

+принцип «не навреди»

принцип уважения автономии обследуемого

принцип «справедливости»

принцип врачебной тайны

7. При проведении комплексного обследования общеобразовательного учреждения специалист по гигиене, проводивший оценку, сообщил в неформальной обстановке родителям учеников о выявленных несоответствиях гигиеническим нормативам, после чего родители отказались пускать детей в школу, сорвав учебный процесс. Какой принцип биомедицинской этики не соблюдался специалистом по гигиене?

+принцип «не навреди»

принцип «делай благо»

принцип уважения автономии обследуемого

принцип «не навреди» и «делай благо»

8. При проведении скринингового исследования состояния здоровья детей в общеобразовательном учреждении, врач исследователь сообщил по просьбе других родителей информацию о состоянии здоровья другого ребенка. Какой принцип нарушил врач-исследователь?

принцип «не навреди»

принцип «делай благо»

принцип уважения автономии обследуемого

+принцип врачебной тайны

9. При проведении периодического профилактического осмотра у работницы пищеблока установлен диагноз «сифилис». Должен ли врач сообщить о диагнозе пациентки по месту работы?

+в обязательном порядке

только при отсутствии согласия пациентки лечиться

нет исходя из принципа «врачебной тайны»

на усмотрение врача

10. При проведении плановой проверки объекта выявлены нарушения, где ответственным за их наличие установлена медицинская сестра, которая попросила у специалиста уточнить значение выявленных нарушений. Специалист по гигиене отказался от консультации. Укажите правильность действий специалиста

с юридической точки зрения специалист поступил правильно

+с точки зрения пропаганды гигиенических знаний специалист поступил неправильно

с юридической точки зрения специалист поступил неправильно

с точки зрения пропаганды гигиенических знаний специалист поступил правильно

 11.Перед Вами стоит задача провести обзор литературы по теме планируемой диссертации, определите последовательность своих действий:

 + разработка плана обзора научной литературы

 + определение электронных баз данных и перечень журналов для работы

 + изучение и реферирование публикаций по теме обзора

 + анализ изученных публикаций и написание обзора

 12. При осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора определите объем и характер своей профессиональной деятельности специалиста в области гигиены:

 предупреждение нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания;

 обнаружение и пресечение нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания;

 пресечение нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания

 +предупреждение, обнаружению и пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания

 13. Определите виды нормативной документации, которой Вы в своей профессиональной деятельности будете руководствоваться:

 +санитарные правила (СП)

 +санитарные нормы (СН)

 +гигиенические нормативы (ГН)

 +санитарные правила и нормы (СанПиН)

 14. Федеральной службой в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека утвержден новый нормативный акт, выберите информационную базу, которой Вы воспользуетесь для более детального ознакомления с этим документом:

 + информационная система «Гарант»

 поисковик Яндекс

 поисковик Google

 Pub Med

 15. В процессе профессиональной деятельности как специалисту Роспотребнадзора в рамках организационной работы вы можете выполнять:

 изучение влияния водного фактора на здоровье населения;

 подготовка справочных материалов по запросу депутатской комиссии;

 осуществление текущего санитарного надзора;

 +координация проведения комплекса профилактических мероприятий;

проведение семинаров по использованию методов инструментальных исследований

 16. Для получения информации о состоянии здоровья населения определите наиболее полную базу:

 + Федеральный информационный фонд

 Федеральная служба государственной статистики

 Федеральная служба по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды

 Федеральная служба в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

 17. Вам необходимо провести оценку эффективности деятельности Роспотребнадзора по проведению мероприятий по иммунизации населения. Определите, показатели, которые характеризуют эффективность этой:

 выполнение утвержденного плана мероприятий по надзору (контролю)

 + уровень инфекционной заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики

 повышение эффективности профилактики вертикального пути передачи ВИЧ от матери к ребенку

 удельный вес населения, охваченного комплексным контролем по факторам окружающей среды

 18. Вам необходимо провести оценку эффективности ведения социально-гигиенического мониторинга. определите, какие показатели будут характеризовать эту деятельность службы Роспотребнадзора:

 + удельный вес мониторируемых показателей от числа регламентируемых к наблюдению (включенных в ФИФ)

 + удельный вес населения, охваченного комплексным контролем по факторам окружающей среды

 удельный вес организаций, имеющих свидетельства о государственной регистрации на продукцию

 удельный вес выявленных нарушений санитарного законодательства

 19.Вам необходимо оценить эпидемиологическую ситуацию в населенном пункте. Определите, какую Вам необходимо запросить учетно-отчетную документацию? Какая учетно-отчетная документация необходима для оценки эпидемиологической ситуации в населенных пунктах:

 + форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»

 форма № 26-07 «Сведения о работе органов и организаций Роспотребнадзора по разделу "Радиационная гигиена''

 + форма №23-06 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний»

 форма № 2/55 «Сведения о паразитарных заболеваниях»

 20. К Вам обратился руководитель частного предприятия общественного питания «Кафе «Добрый вечер» и попросил уточнить, какие ему необходимо подать сведения для своевременного профессионального гигиенического обучения и аттестации его работников. Поясните, какие сведения должен предоставить в центр гигиены и эпидемиологии предприниматель?:

 + пофамильные списки лиц, подлежащих гигиенической подготовке

 данные о помещениях для занятий

 + проект плана гигиенической подготовки

пофамильные списки всех сотрудников кафе

 21. Вам необходимо оформить отчет, содержащий текстовую информацию, таблицы и графики. Для этой цели подходит редактор:

 Lexicon

 Chiwriter

 + Word

 Adobe photoshop cs

 Все вышеперечисленное верно

 22. Выберите верные этапы статистического исследования:

 Место исследования, вид исследования по времени и по объёму, кадровое обеспечение исследования

 + Составление плана и программы, сбор материала, разработка данных, анализ, вывод, практические рекомендации

 Планирование, анализ, выводы, практические рекомендации

 Выбор объекта исследования, единицы наблюдения, расчет данных и их статистическая обработка

 Планирование, финансирование исследования, контроль проведения, подготовка отчета о проведенном исследовании

 23. Для характеристики разнообразия изучаемых количественных признаков в статистике применяют:

 среднюю арифметическую величину

 + лимит, амплитуду ряда, среднеквадратическое отклонение, коэффициент вариации

 медиану

 интенсивный коэффициент

 ошибку репрезентативности

 24. Вам необходимо рассчитать среднюю арифметическую величину по способу моментов. Определите в каком случае ее использование будет наиболее удобно:

 число наблюдений менее 30, разнообразие изучаемого признака низкое

 число наблюдений менее 30, а значение каждой варианты встречается только один раз

 + большого количества наблюдений и высокого разнообразия изучаемого признака

 число наблюдений менее 100

 число наблюдений менее 100, а значение каждой варианты встречается только один раз

 25. Выделяют следующие методики определения корреляционной связи:

 паралинейные

 + параметрические и непараметрические

 нелинейные

 арифметические

 стандартизированные

 26.Вам необходимо измерить температуру воздуха, определите каким прибором Вы можете это сделать:

 + термометры ртутные, спиртовые

 сухой термометр психрометра

 влажный термометр психрометра

 кататермометр

 27. Для измерения влажности воздуха используются приборы:

 кататермометр

 психрометр

 барометр

 + гигрометр

 28. Вам необходимо рассчитать световой коэффициент, что для этого Вам необходимо измерить для его расчёта?:

 + площадь пола помещения

 + общая площадь застекленной поверхности окон

 уровень освещения внутри помещения

 уровень освещения вне помещения

 29 При периодическом терапевтическом осмотре у рабочего выявлено: нарушение сна с кошмарными сновидениями, дизартричность речи, галлюцинации, парестезии в виде ползания по телу насекомых, ощущение волоса во рту. Предположите диагноз:

 интоксикация мышьяком

 + интоксикация тетраэтилсвинцом

 интоксикация свинцом

 интоксикация ртутью

 30 Вам необходимо провести гигиеническую оценку постоянной вибрации на рабочем месте, каким методом будете пользоваться:

 + спектральный и коррелированный по частоте уровень виброскорости (дБ)

 эквивалентный (по энергии) уровень виброскорости (дБ), т.е. дозный.

 31 При периодическом терапевтическом осмотре, у рабочего занятого на производстве электрических элементов (батарей) выявлен астеновегетативный синдром, начальные проявления полиневритического синдрома, изменения в желудочно-кишечном тракте (гастрит). Стаж работы свыше 2-х лет. Предположите диагноз:

 + отравление марганцем

 отравление ртутью

 отравление кадмием

 32 Вам необходимо провести гигиеническую оценку освещенности рабочего места, определите каким методом расчета освещенности будете пользоваться при равномерном размещении в цехе светильников общего освещения:

 точечных изолюксов

 линейных изолюксов

 + удельной мощности (ватт)

 33 При периодическом терапевтическом осмотре у рабочего шумного производства обнаружен вегето-невротический и астено-вегетативный синдромы, что свидетельствовало о поражении нервной системы. Предположите диагноз:

 шумовая травма

 + шумовая болезнь

 хроническая нейросенсорная тугоухость

 34. Определите место вентиляции в системе оздоровительных мероприятий:

 + технологическое (признанное не допускать образования вредностей)

 санитарно-техническое средство коллективной защиты (удаление или ослабление до ПДК вредных факторов)

 техническое (препятствие выделению вредностей в производственную среду

35. Предложите профилактические мероприятия по защите персонала от воздействия ЭМИ радиочастотного диапазона:

+ ограничение времени нахождения персонала в зоне облучения

+ рациональное размещение оборудования

+ использование поглотителей мощности, экранирования

+ использование СИЗ (защитные очки, щитки, шлемы, защитная одежда)

36. Предложите профилактические мероприятия для профилактики переохлаждения работающих в условиях охлаждающего микроклимата:

+ индивидуальные средства защиты тела, рук, ног

+ гидропроцедуры

+ комнаты отдыха с лучистым обогревом

подсоленная газированная вода для питья

+ регламентированные внутрисменные перерывы

37. Выберите основные профилактические мероприятия направленные на снижение неблагоприятного воздействия общей вибрации:

научно-исследовательская работа по оценке воздействия локальной вибрации

организация рационального рабочего места при воздействии локальной вибрации на оператора

+ гигиеническое нормирование, организация рационального режима труда и отдыха, лечебно-профилактические мероприятия

38 Перечислите основные архитектурно-планировочные мероприятия использования средств и методов коллективной защиты при воздействии шума:

+ рациональная планировка зданий и предприятий

+ рациональное размещение рабочих мест

рациональное освещение рабочих мест

+ создание противошумных зон

 создание кабинетов нервно-эмоциональной разгрузки

 39. Вы врач по общей гигиене, вам необходимо провести гигиеническую оценку освещенности рабочего места, выберите необходимые документы:

 + Р 2.2.2006-05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда»

 СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 "Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий"

 + СанПиН 2.2.4.3359-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах"

 40. Вы врач по общей гигиене, вам необходимо выполнить измерения параметров микроклимата (температура, скорость движения воздуха) жилой комнаты. В соответствии с какими документами будете проводить измерения:

 СанПиН 2.2.4.3359-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах"

 Р 2.2.2006-05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда»

 + ГОСТ 30494-2011. Здания жилые и общественные. Параметры микроклимата в помещениях

 МУК 4.3.2756-10 Методические указания по измерению и оценке микроклимата производственных помещений

 41. Вы врач по общей гигиене, вам необходимо выполнить измерение освещенности рабочего места. В соответствии с каким документом будете проводить измерения:

 + МУК 4.3.2812-10 Инструментальный контроль и оценка освещения рабочих мест

 СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 "Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий"

 СанПиН 2.2.4.3359-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах"

 42. Вы врач по общей гигиене, вам необходимо выполнить измерение общей вибрации рабочего места. В соответствии с каким документом будете проводить измерения:

 + ГОСТ 31191.1-2004 Измерение общей вибрации и оценка ее воздействия на человека.

 ГОСТ 31192.1-2004 Измерение локальной вибрации и оценка ее воздействия на человека.

 СН 2.2.4/2.1.8.566-96 «Производственная вибрация, вибрация в помещениях жилых и общественных зданий»

 43. Определите какой рацион следует назначить рабочему контактирующему с амино – и нитрозосоединениями бензола:

 №2а

 №1

 + №4

 №2

 №3

 44. Определите какой рацион следует назначить рабочему контактирующему с солями тяжелых металлов:

 №2а

 №1

 №2

 + №3

 №5

 45. Определите какой рацион следует назначить рабочему контактирующему с радионуклидами:

 №2а

 + №1

 №3

 №2

 №4б

 46. Определите какой рацион следует назначить рабочему контактирующему с хромом:

 №3

 №1

 + №2а

 №5

 №4б

 47.Определите какой рацион следует назначить рабочему контактирующему с неорганическими соединениями ртути:

 + №5

 №1

 №2а

 №3

 №4б

 48. При про ведении плановых мероприятий по надзору территориальными органами прокуратуры и Роспотребнадзора с привлечением экспертов ЦГиЭ в детском саду были выявлены факты нарушения санитарного законодательства. Кто из членов комиссии уполномочен составить протокол об административном правонарушении:

 сотрудник прокуратуры

 врач ЦГиЭ

 + специалист Управления Роспотребнадзора по субъекту РФ

 директор детского сада

 49. При проведении плановых мероприятий по надзору в городской больнице NQ2 был установлен факт нарушения санитарных правил, выразившийся в несоблюдении противоэпидемического режима в операционной, подтвержденный неудовлетворительными результатами микробиологических исследований воздуха. К какой ответственности специалистами Управлений Роспотребнадзора по субъектам РФ может быть привлечено должностное лицо (главный врач):

 дисциплинарной

 + административной

 уголовной

 все вышеперечисленное верно

 50. Вам необходимо провести экспертизу выбора источника водоснабжение. Какой из нормативных документов в вашей работе будет основополагающим?:

 ГОСТ "Питьевая вода"

 СНиП "Водоснабжение"

 + ГОСТ 2761-84 "Источники централизованного хозяйственно-питьевого

 водоснабжения"

 СанПиН "Охрана поверхностных вод от загрязнения"

 51.Какие из показателей Вы оцените при экспертизе оптимального и нагревающего микроклимата :

 тепловое излучение

 относительная влажность

 ТНС-индекс

 + верно все перечисленное

 52.Вам поручено расследовать случай хронического профзаболевания (отравления). В течение какого периода времени с момента получения извещения об установлении заключительного диагноза органами Роспотребнадзора вы должны его провести в течение:

 1 суток

 3 суток

 + 10 дней

 15 дней

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра профилактической медицины

Кафедра гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда

Кафедра общей и коммунальной гигиены

направление подготовки (специальность) 32.05.01 Медико-профилактическое дело

дисциплина Медицина труда и профессиональные болезни

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

I. Физиолого-гигиенические аспекты влияние производственной среды на организм работающего человека.

II. Виды заболеваемости в условиях работы с неблагоприятными факторами производственной среды

III. Физиолого-гигиенические аспекты влияния тяжести и напряженности трудового процесса на состояние здоровья работника

Заведующая кафедрой

профилактической медицины,

д.м.н., профессор Н.П. Сетко

Заведующий кафедрой гигиены детей

и подростков с гигиеной питания

и труда, д.м.н., профессор А.Г. Сетко

Заведующий кафедрой общей

и коммунальной гигиены,

д.м.н., профессор В.М. Боев

Декан факультета подготовки кадров

высшей квалификации

к.м.н., доцент И.В. Ткаченко

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор |
| УК-1 Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях | Инд.УК-1.1. **ЗНАТЬ:** методы критического анализа и оценки современных научных достижений в области гигиены, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях | вопросы №1,3,8 |
| Инд.УК-1.2. **УМЕТЬ:** при решении исследовательских и практических задач формулировать новые идеи, критически анализировать и оценивать современные научные достижения | практические задания №1,2,3 |
| Инд. УК-1.3. ВЛАДЕТЬ: навыками критического анализа и оценки современных научных достижений, и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях | практические задания №4,5 |
| УК-5 Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности | Инд.УК-5.1. **ЗНАТЬ:** общепринятые этические нормы, определяющие профессиональную научно-исследовательскую и педагогическую деятельность | вопросы №1,2 |
| Инд.УК-5.2. **УМЕТЬ:** следовать основным этическим нормам в профессиональной научно-исследовательской и педагогической деятельности. | практические задания №6,7 |
| Инд.УК-5.3. **ВЛАДЕТЬ:** методологией определения конкретных этических норм, необходимых для соблюдения в определенных аспектах практической деятельности. | практические задания №8,9,10. |
| УК-6 Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития | Инд.УК-6.1. **ЗНАТЬ:** содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда. | вопросы №6,7,9 |
| Инд.УК-6.2. **УМЕТЬ:** формулировать цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей | практические задания №11,12,13 |
| Инд.УК-6.3. **ВЛАДЕТЬ:** способами выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств и путями достижения более высокого уровня их развития. | практические задания №14,15 |
| ОПК-1 Способность и готовность к организации проведения научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека | Инд.ОПК-1.1. **ЗНАТЬ:** методологические основы организации проведения научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека. | вопросы №6,7,8,9 |
| Инд.ОПК-1.2. **УМЕТЬ:** осуществлять сбор материала и информации, характеризующей показатели популяционного и индивидуального здоровья населения и качества среды обитания человека. | практические задания №16,17,18 |
| Инд.ОПК-1.3. **ВЛАДЕТЬ:** технологиями проведения научных исследований в сфере охраны здоровья населения и улучшения качества среды обитания человека. | практические задания №19,20 |
| ОПК-2 Способность и готовность к проведению научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека | Инд.ОПК-2.1. **ЗНАТЬ:** современные методы проведения научных исследований и используемые информационные технологии в гигиене | вопросы №8,49 |
| Инд.ОПК-2.2. **УМЕТЬ:** использовать современные методы проведения научных исследований и существующие информационные технологии науки гигиены, анализировать и интерпретировать полученные результаты  | практические задания №23,24,25 |
| Инд.ОПК-2.3. **ВЛАДЕТЬ:** современными методами проведения научных исследований, владеть технологиями представления результатов проведенных научных исследований | практические задания №21,22 |
| ПК-1: Способность и готовность к проведению оценки и анализа состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров | Инд.ПК.1.1. **ЗНАТЬ:** методы оценки и анализа состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров | вопросы №8,13,16,22 |
| Инд.ПК.1.2. **УМЕТЬ:** осуществлять оценку и анализ состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров | практические задания №29,30 |
| Инд.ПК.1.3. **ВЛАДЕТЬ:** методикой оценки и анализа состояния здоровья населения различных возрастных групп, в том числе физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости, комплексной оценки на основе результатов медицинских осмотров | практические задания №31,32,33 |
| ПК-2: Способность и готовность к разработке и использованию в деятельности профилактических стратегий, управленческих решений, направленных на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека, а также оценке их эффективности | Инд.ПК.2.1. **ЗНАТЬ:** основные санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, направленные на разработку, использование в деятельности и оценку эффективности профилактических стратегий, управленческих решений, с целью сохранения здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека | вопросы №21,30,34 |
| Инд.ПК.2.2. **УМЕТЬ:** осуществлять комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на разработку, использование в деятельности и оценку эффективности профилактических стратегий, управленческих решений, с целью сохранения здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека | практические задания №36,36,38 |
| Инд.ПК.2.3. **ВЛАДЕТЬ:** методикой осуществления комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на разработку, использование в деятельности и оценку эффективности профилактических стратегий, управленческих решений, с целью сохранения здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека | практические задания №34,35 |
| ПК-3: Способность и готовность к проведению гигиенического обучения и воспитания детей, и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний | Инд.ПК.3.1. **ЗНАТЬ:** законодательство РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также направленное на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, в том числе путем проведения гигиенического обучения и воспитания детей и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни | вопросы №1,2 |
| Инд.ПК.3.2. **УМЕТЬ:** планировать и осуществлять комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, путем проведения гигиенического обучения и воспитания детей и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни | практические задания №39,40 |
| Инд.ПК.3.3. **ВЛАДЕТЬ:** методиками оценки и проведения комплекса санитарно-гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, профилактику профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний, путем проведения гигиенического обучения и воспитания детей и подростков, их родителей, а также декретированных контингентов граждан с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни | практические задания №41,42 |
| ПК-6: Способность и готовность к организации питания населения в соответствии с гигиеническими принципами, к оценке состояния фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека, к участию в разработке комплексных программ по оптимизации и коррекции питания различных групп населения | Инд.ПК.6.1. **ЗНАТЬ:** основные методы оценки состояния фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека и методологические основы разработки комплексных программ по оптимизации и коррекции питания различных групп населения в соответствии с гигиеническими принципами | вопросы №10,11,12 |
| Инд.ПК.6.2. **УМЕТЬ:** оценивать состояние фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека и разрабатывать комплексные программы по оптимизации и коррекции питания различных групп населения в соответствии с гигиеническими принципами | практические задания №43,44 |
| Инд.ПК.6.3. **ВЛАДЕТЬ:** методами оценки состояния фактического питания населения в соответствии с физиологическими нормами питания человека и методологическими основами разработки комплексных программ по оптимизации и коррекции питания различных групп населения в соответствии с гигиеническими принципами | практические задания №45,46,47 |
| ПК-7: Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологического надзора и контроля за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, к физическим, химическим, биологическим факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующих на человека, к применению установленных санитарно-эпидемиологических требований к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье | Инд.ПК.7.1. **ЗНАТЬ:** основные требования законодательства РФ при проведении санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, к физическим, химическим, биологическим факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующим на человека, основы применения установленных санитарно-эпидемиологических требований к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье | вопросы №42,43,45 |
| Инд.ПК.7.2. **УМЕТЬ:** осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор (контроль) за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, за физическими, химическими, биологическими факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующими на человека, применять установленные санитарно-эпидемиологические требования к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье | практические задания №48,49 |
| Инд.ПК.7.3. **ВЛАДЕТЬ:** методикой осуществления санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за пищевыми и промышленными предприятиями, учреждениями для детей и подростков, объектами коммунального назначения, за физическими, химическими, биологическими факторам производственной среды и трудового процесса, воздействующими на человека, основами применения установленных санитарно-эпидемиологических требований к факторам окружающей среды в условиях населенных мест с целью их анализа и интерпретации риска воздействия на здоровье | практические задания №50,51 |